

๑. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและความรู้เพื่อการขับเคลื่อนตัวชี้วัดและความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ ความสำเร็จของการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง ความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานสำคัญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ๔ ประเด็น

๑. ระบบประปาหมู่บ้านใน อปท. เป้าหมาย ได้รับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน (ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. ๒๕๖๓)
๒. จังหวัดมีการพัฒนาและยกระดับสถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราวให้ได้ตามมาตรฐานฯ
๓. พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี
๔. โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

๑. Assessment มีรายการข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ที่นำมาใช้ในการดำเนินงานตัวชี้วัด

๑.๑ ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัดและรายงานที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ ตัวชี้วัดที่ ๑.๕

- ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ
- ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ T (Trends) แนวโน้ม
- ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

- ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

โดยครอบคลุม ความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานสำคัญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ๔ ประเด็น ดังนี้

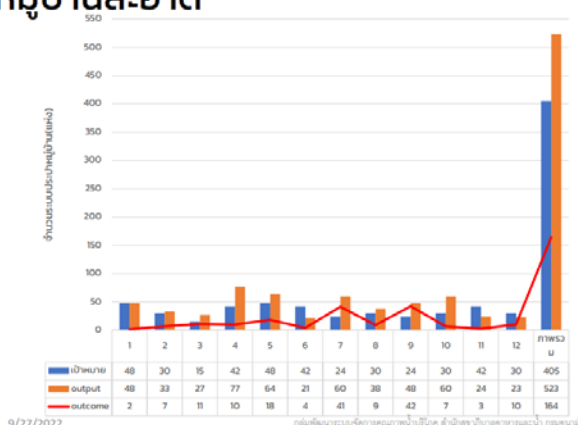
- ๑) ระบบประปาหมู่บ้านใน อปท. เป้าหมาย ได้รับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน (ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. ๒๕๖๓)
- ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

น้ำเป็นทรัพยากรสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่รัฐต้องจัดหาให้กับประชาชน โดยเฉพาะการจัดการน้ำดื่มที่สะอาดและเพียงพอเป็นประเด็นที่ทั่วโลกให้ความสำคัญและกำหนดเป็นเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน SDGs ข้อ ๖.๑ “บรรลุเป้าหมายการให้ทุกคนเข้าถึงน้ำดื่มที่ปลอดภัย และมีราคาที่สามารถซื้อหาได้ ภายในปี ๒๕๗๓” ร้อยละ ๖๐ ปัจจุบันกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทในการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคมาโดยตลอด ภายใต้บทบาท พันธกิจของกรมอนามัยในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมจึงดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการคุณภาพน้ำบริโภคของประเทศให้สอดคล้องกับแผนแม่บทการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำดังกล่าว โดยเฉพาะการจัดการคุณภาพน้ำในระบบประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ เนื่องจากส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน

การพัฒนากระบวนการบริหารจัดการคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านมีวิธีการดำเนินงานขับเคลื่อน ๔ กลไก คือ ผ่านคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานประปาหมู่บ้านขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด ประเมินตนเองตามแบบประเมินของกรมทรัพยากรน้ำ ตรวจสอบคุณภาพน้ำ และรับรองน้ำประปาหมู่บ้าน สะอาดและขยายผล ซึ่งพัฒนาระบบประปาหมู่บ้านขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ได้มาตรฐานด้านแหล่งน้ำดิบ ระบบประปา การดูแลและบำรุงรักษา ผู้ดูแลระบบประปาหมู่บ้าน และคุณภาพน้ำสู่ครัวเรือน

ผลการดำเนินงานการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน ของศูนย์อนามัย ทั้ง ๑๒ ศูนย์ ในปี ๒๕๖๕ ที่ผ่านมา ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย ร้อยละ ๑๒๙.๑ แต่ยังไม่บรรลุเป้าหมายโครงการอยู่ที่ ร้อยละ ๔๐.๕ โดยศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี บรรลุเป้าหมายการดำเนินงาน ประปาเป้าหมาย ๓๘ แห่ง และมีระบบประปาที่ผ่านมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาสะอาด จำนวน ๙ แห่ง แสดงดัง รูปที่ ๑

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ: ตัวชี้วัดที่ 2 ระบบประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานคุณภาพน้ำประปา หมู่บ้านสะอาด



ร้อยละ **129.1**
บรรลุเป้าหมาย
การดำเนินงาน
(ร้อยละ: 100)
ข้อมูล ณ วันที่ 2 ส.ค. 2565

ร้อยละ **40.5**
ไม่บรรลุเป้าหมาย
โครงการ
(ร้อยละ: 90)
ข้อมูล ณ วันที่ 20 ก.ย. 2565

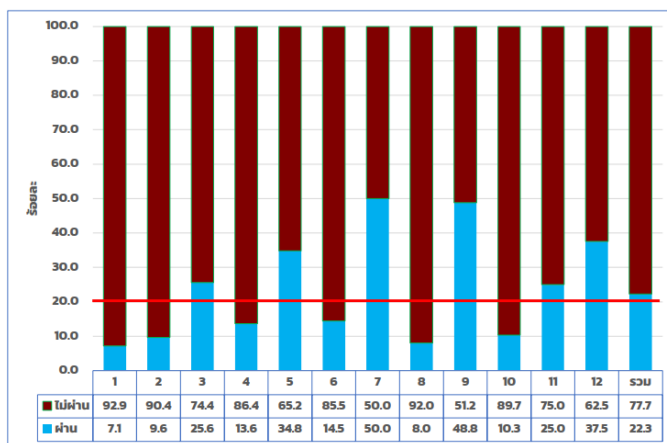
9/27/2022 กลุ่มพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำประปาในเขตสุขภาพระดับจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขและน้ำ กรมอนามัย

7

รูปที่ ๑ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ ปี ๒๕๖๕

สถานการณ์คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมาย ในปี๒๕๖๕ เมื่อแยกตามรายเขตสุขภาพ พบว่า ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี มีน้ำประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้กรมอนามัยร้อยละ ๘ ซึ่งไม่บรรลุเป้าหมายที่ร้อยละ ๒๐ โดยเขตที่บรรลุเป้าหมาย มีทั้งหมด ๖ เขต คือ เขตที่ ๓ ๕ ๗ ๙ ๑๑ และ ๑๒ ดังแสดงในรูปที่ ๒

สถานการณ์คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านในอปท.เป้าหมาย ประจำปี 2565 ภาพรวมและจำแนกรายเขต 1 - 12



ร้อยละ 22.2
บรรลุเป้าหมาย
 ร้อยละน้ำประปาหมู่บ้านได้
 มาตรฐานตามเกณฑ์
 คุณภาพน้ำประปาดื่มได้
 กรมอนามัย (ร้อยละ 20)
 ข้อมูล ณ วันที่ 15 ก.ย. 2565
 เขตสุขภาพที่คุณภาพน้ำผ่านเกณฑ์ฯ
 บรรลุเป้าหมาย : เขต 3 5 7 9 11 12

แหล่งข้อมูล: 5 เครื่องมือข้อมูลโดยใช้สำเนาผล Lab จากห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

9/27/2022

กลุ่มพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำมีโรค สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย

9

รูปที่ ๒ สถานการณ์คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน ปี ๒๕๖๕ จำแนกรายเขต ๑ - ๑๒

- **ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ T (Trends) แนวโน้ม**

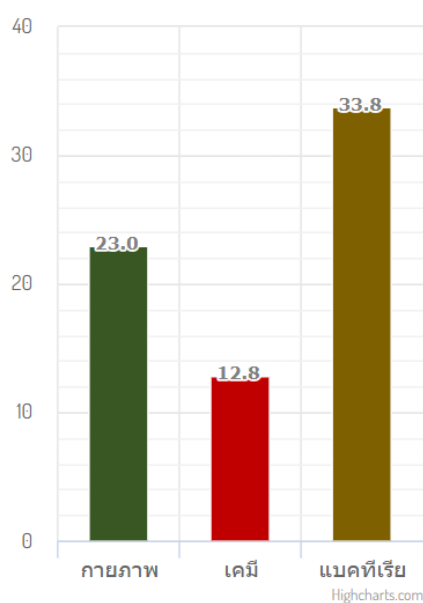
สถานการณ์คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕ จากการดำเนินงานขับเคลื่อนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการให้ทุกคนเข้าถึงน้ำดื่มที่ปลอดภัย และมีราคาที่สามารถซื้อหาได้ภายในปี ๒๕๗๓ พบว่า ในปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕ ร้อยละคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านผ่านเกณฑ์มาตรฐานประปาหมู่บ้านสะอาดเพิ่มขึ้นทุกปี ในปี ๒๕๖๑ ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๑๙.๑ ปี ๒๕๖๒ ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๑๙.๗ ปี ๒๕๖๓ ผ่านเกณฑ์ ๒๑.๗ ในปี ๒๕๖๔ ร้อยละคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านผ่านเกณฑ์มาตรฐานประปาหมู่บ้านสะอาดลดลงเหลือ ร้อยละ ๑๐ และในปี ๒๕๖๕ ร้อยละคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านผ่านเกณฑ์มาตรฐานประปาหมู่บ้านสะอาดอยู่ที่ ร้อยละ ๒๐.๙ แสดงดังรูปที่ ๓



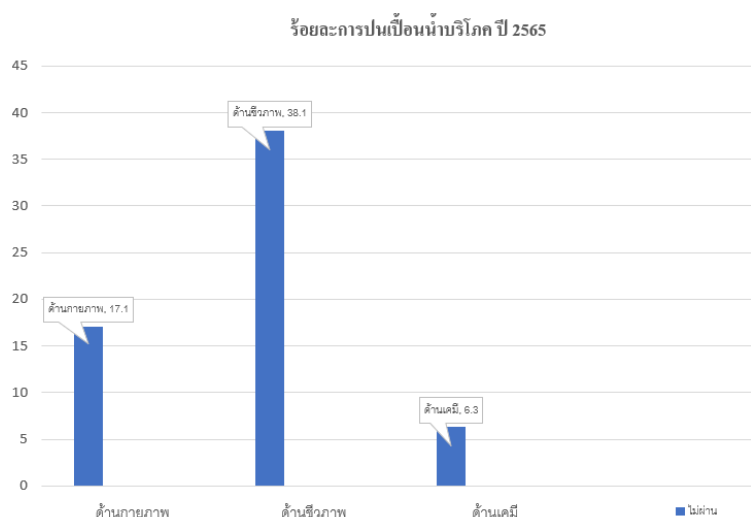
รูปที่ ๓ สถานการณ์คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕

สถานการณ์การปนเปื้อนในน้ำบริโภคจำแนกตามพารามิเตอร์ ปี ๒๕๖๔ พบว่า การปนเปื้อนทางแบคทีเรียมีร้อยละการปนเปื้อนมากที่สุด ร้อยละ ๓๓.๘ รองลงมาคือการปนเปื้อนทางกายภาพอยู่ที่ร้อยละ ๒๓ และการปนเปื้อนด้านเคมีมีร้อยละน้อยที่สุดอยู่ที่ ร้อยละ ๑๒.๘ (รูปที่ ๔) และในปี ๒๕๖๕ พบการปนเปื้อนด้านชีวภาพมากที่สุดอยู่ที่ร้อยละ ๓๘.๑ ลำดับถัดมาคือด้านกายภาพร้อยละ ๑๗.๑ และมีการปนเปื้อนด้านเคมีน้อยที่สุดอยู่ที่ร้อยละ ๖.๓ (รูปที่ ๕) ซึ่งจากร้อยละการปนเปื้อนในปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ การปนเปื้อนทางชีวภาพมีค่าสูงขึ้นร้อยละ ๔.๓ ส่วนในด้านกายภาพมีค่าลดลงร้อยละ ๕.๙ และการปนเปื้อนด้านเคมีมีค่าลดลงร้อยละ ๖.๕

**ร้อยละการปนเปื้อนในน้ำบริโภค
จำแนกรายพารามิเตอร์**



รูปที่ ๔ ร้อยละการปนเปื้อนในน้ำบริโภคจำแนกตามพารามิเตอร์ ปี ๒๕๖๔

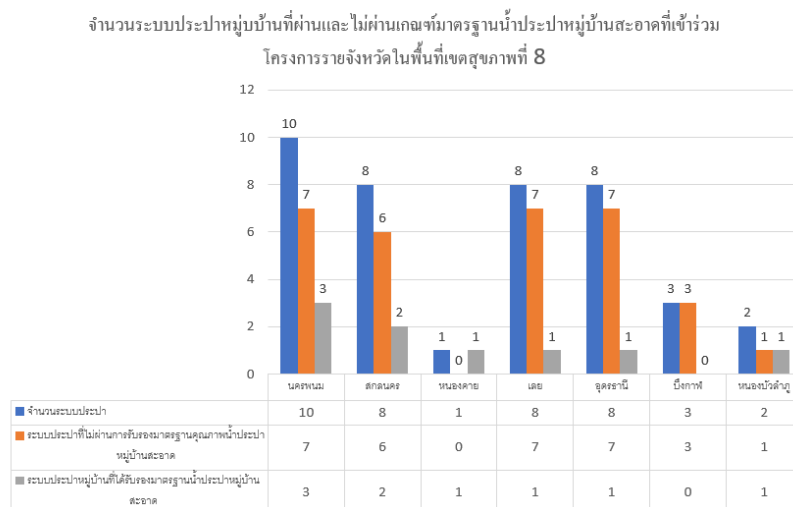


รูปที่ ๕ ร้อยละการปนเปื้อนน้ำบริโภคจำแนกตามพารามิเตอร์ ปี ๒๕๖๕

- ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี มีจังหวัดที่รับผิดชอบ ๗ จังหวัด ได้แก่ อุตรธานี หนองคาย บึงกาฬ หนองบัวลำภู เลย สกลนคร และนครพนม มีการขับเคลื่อนงานพัฒนาระบบประปาหมู่บ้านร่วมกับเครือข่าย ทั้งสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพัฒนาให้ระบบประปาหมู่บ้านผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้ำประปาหมู่บ้านสะอาด โดยการประเมินระบบประปาหมู่บ้านทั้งประปาบาลหรือประปาผิวดิน อบรมผู้ดูแลระบบประปาซึ่งผลการดำเนินงาน ระบบประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านสะอาด ปี ๒๕๖๕ ของศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี มีจำนวนระบบประปาหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านสะอาด ๙ ระบบ จากตัวอย่างทั้งหมด ๓๘ ตัวอย่าง แสดงในรูปที่ ๔ โดยจำแนกตามรายจังหวัดได้ดังนี้ จังหวัดนครพนมทั้งหมด ๑๐ ตัวอย่าง ผ่าน ๓ ตัวอย่าง ได้แก่ ระบบประปาหมู่บ้าน ๑ เทศบาลตำบลบ้านเช่า ระบบประปาหมู่บ้าน ๒ เทศบาลตำบลบ้านเช่า และระบบประปาหมู่บ้าน ๔ เทศบาลตำบลบ้านเช่า จังหวัดสกลนครทั้งหมด ๘ ตัวอย่าง ๒ ตัวอย่าง ได้แก่ ระบบประปาหมู่บ้านหมู่ ๕ องค์การบริหารส่วนตำบลเตือศรีคันไชย และระบบประปาหมู่บ้านหมู่ ๑๐ องค์การบริหารส่วนตำบลเตือศรีคันไชย จังหวัดหนองคายทั้งหมด ๑ ตัวอย่าง ผ่าน ๑ ตัวอย่าง ได้แก่ ระบบประปาหมู่บ้านหมู่ ๒ เทศบาลตำบลโพนสา จังหวัดเลยทั้งหมด ๘ ตัวอย่าง ผ่าน ๑ ตัวอย่าง ได้แก่ ระบบประปาหมู่บ้านหมู่ ๒ เทศบาลตำบลเชียงกลม จังหวัดอุตรธานีทั้งหมด ๘ ตัวอย่าง ผ่าน ๑ ตัวอย่าง ได้แก่ ระบบประปาหมู่บ้านหมู่ ๑๐ เทศบาลตำบลสร้างก่อ และจังหวัดบึงกาฬทั้งหมด ๓ ตัวอย่าง ไม่มีตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์ จากการประเมินคุณภาพประปาหมู่บ้านจำแนกตามองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรวม ๕ ด้าน พบว่าอยู่ในระดับ พอใช้ จำนวน ๙ แห่ง ระดับดีจำนวน ๑๘ แห่ง และระดับดีมากจำนวน ๑๑ แห่ง ซึ่งจากการประเมินคุณภาพประปาหมู่บ้านจำแนกตามองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรวม ๕ ด้าน ในระดับพอใช้

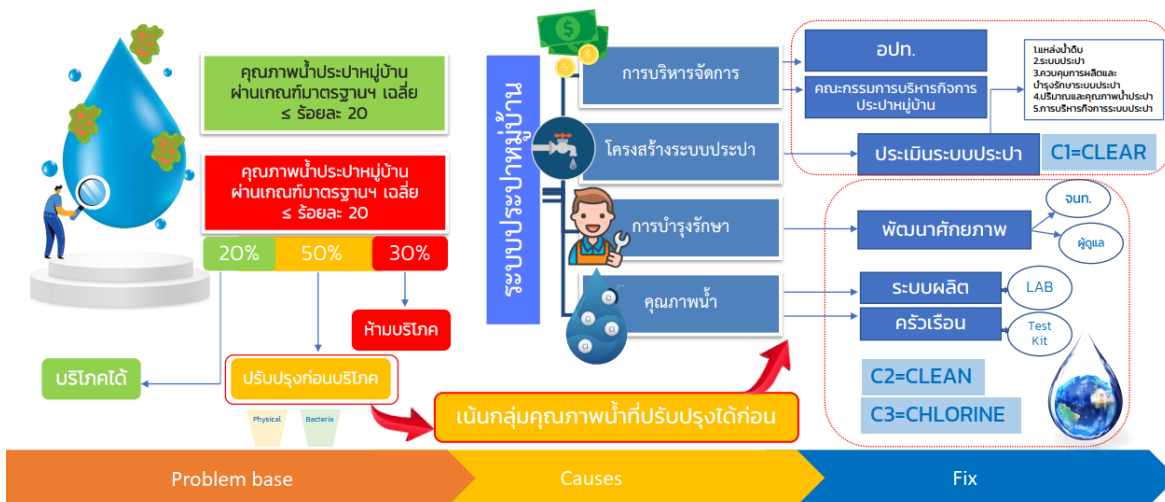
ไม่สามารถรับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านสะอาดได้ จึงทำให้จำนวนระบบประปาที่ผ่านเกณฑ์รับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาสะอาดมีจำนวนน้อย



รูปที่ ๔ ระบบประปาที่ผ่านและไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านสะอาด เขตสุขภาพที่ ๘

ปัจจุบันในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในการดำเนินการด้านการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านของศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี ได้ดำเนินการรวบรวมฐานข้อมูลประปาหมู่บ้าน เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาระบบประปา และได้คัดเลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมายและระบบประปาหมู่บ้านเป้าหมายปี ๒๕๖๖ แล้วเสร็จแล้ว การดำเนินการต่อไปคือให้เป้าหมายประเมินตนเอง อบรมผู้ดูแลระบบประปา เข้าตรวจประเมินติดตามผลเพื่อให้ทราบถึงปัญหา และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยร่วมมือกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่มีเป้าหมายเดียวกัน เพื่อให้ระบบประปาถูกพัฒนาครอบคลุมทั่วพื้นที่

กรอบแนวคิด 3 C



11/11/2022

กลุ่มพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำบริโภค สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย

20

รูปที่ ๕ กรอบแนวคิดการดำเนินงาน ๓ C

- ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์
 - ๑) เอกสารการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน ประจำปี ๒๕๖๖
https://drive.google.com/drive/u/๑/folders/๑lrSBoBlbBCDY-๓s_๗hpq๒icMAWts๘vID
 - ๒) เอกสารสรุปผลการดำเนินงาน ประจำปี ๒๕๖๕
https://drive.google.com/drive/u/๑/folders/๑lrSBoBlbBCDY-๓s_๗hpq๒icMAWts๘vID
 - ๓) ข้อมูลระบบประปาที่ผ่านมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ ของศูนย์อนามัย ที่ ๘ อุตรดิตถ์
https://drive.google.com/drive/u/๑/folders/๑lrSBoBlbBCDY-๓s_๗hpq๒icMAWts๘vID
 - ๔) คู่มือแนวทางการดำเนินการขับเคลื่อนระบบประปาหมู่บ้าน ประจำปี ๒๕๖๕
https://drive.google.com/drive/u/๑/folders/๑lrSBoBlbBCDY-๓s_๗hpq๒icMAWts๘vID
 - ๕) คู่มือหลักเกณฑ์และมาตรฐานคุณภาพระบบประปาหมู่บ้านขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
https://drive.google.com/drive/u/๑/folders/๑lrSBoBlbBCDY-๓s_๗hpq๒icMAWts๘vID
 - ๖) DoH Dashboard กรมอนามัย
ร้อยละของน้ำบริโภคประเภทต่างๆ ได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย (moph.go.th)

๒) จังหวัดพัฒนาและยกระดับสถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราวให้ได้ตามมาตรฐานฯ

● ผลการดำเนินงานในปัจจุบัน (Level)

การท่องเที่ยวถือเป็นอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ของประเทศไทย ซึ่งสามารถดึงดูดกลุ่มนักท่องเที่ยวต่างชาติได้มากกว่า ๓๕ ล้านคนต่อปี จึงเป็นภาคธุรกิจที่สร้างเศรษฐกิจของประเทศให้เติบโตก้าวหน้าได้ และยังติดอันดับ ๑ ใน ๑๐ สถานที่ท่องเที่ยวชั้นนำของโลก โดยประเทศไทยมีแหล่งท่องเที่ยวที่ดึงดูดความสนใจติดอันดับโลกกระจายอยู่ตามภาคต่างๆ ทั่วประเทศ โดยเฉพาะกรุงเทพฯ ที่ได้รับรางวัลด้านการท่องเที่ยวอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังมีแหล่งท่องเที่ยวทางทะเลภาคใต้และภาคตะวันออก รวมถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์และวัฒนธรรมในพื้นที่ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีความได้เปรียบในด้านราคาห้องพัก ค่าครองชีพที่อยู่ในระดับไม่สูง ทำให้การท่องเที่ยวในไทยมีความคุ้มค่าเงิน (Value for money) รวมทั้งการคมนาคมที่สะดวกสบายจากโครงสร้างพื้นฐานที่ทยอยพัฒนาเป็นลำดับล้วนเป็นจุดแข็งเสริมให้การท่องเที่ยวไทยได้เปรียบในการแข่งขันกับประเทศอื่นๆ

โรงแรม จึงเป็นสถานที่พักที่จัดตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ในทางธุรกิจ เพื่อให้บริการที่พักชั่วคราวสำหรับคนเดินทางหรือบุคคลอื่นใดโดยมีค่าตอบแทน ตามพระราชบัญญัติโรงแรม พ.ศ. ๒๕๔๗ และโรงแรม หรือการประกอบกิจการที่คล้ายคลึง เช่น รีสอร์ท บังกะโล เกสต์เฮาส์ เป็นต้น เป็นสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่ต้องควบคุมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อควบคุมและป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการและผู้ประกอบกิจการ จากข้อมูลที่ผ่านมาพบว่า ธุรกิจโรงแรมได้รับปัจจัยสนับสนุนจากการขยายตัวเพิ่มขึ้นของจำนวนนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างชาติส่งผลให้จำนวนห้องพักของโรงแรมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องด้วย ส่งผลให้พบประเด็นปัญหาที่สำคัญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ต้องแก้ไขอย่างเร่งด่วน เช่น ปัญหาความสะอาด การควบคุมคุณภาพอากาศในอาคาร ความสะอาดของแหล่งที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของเชื้อลีสทีโอเนลลา ตลอดจนการติดเชื้อและการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้บริการสระว่ายน้ำ เป็นต้น

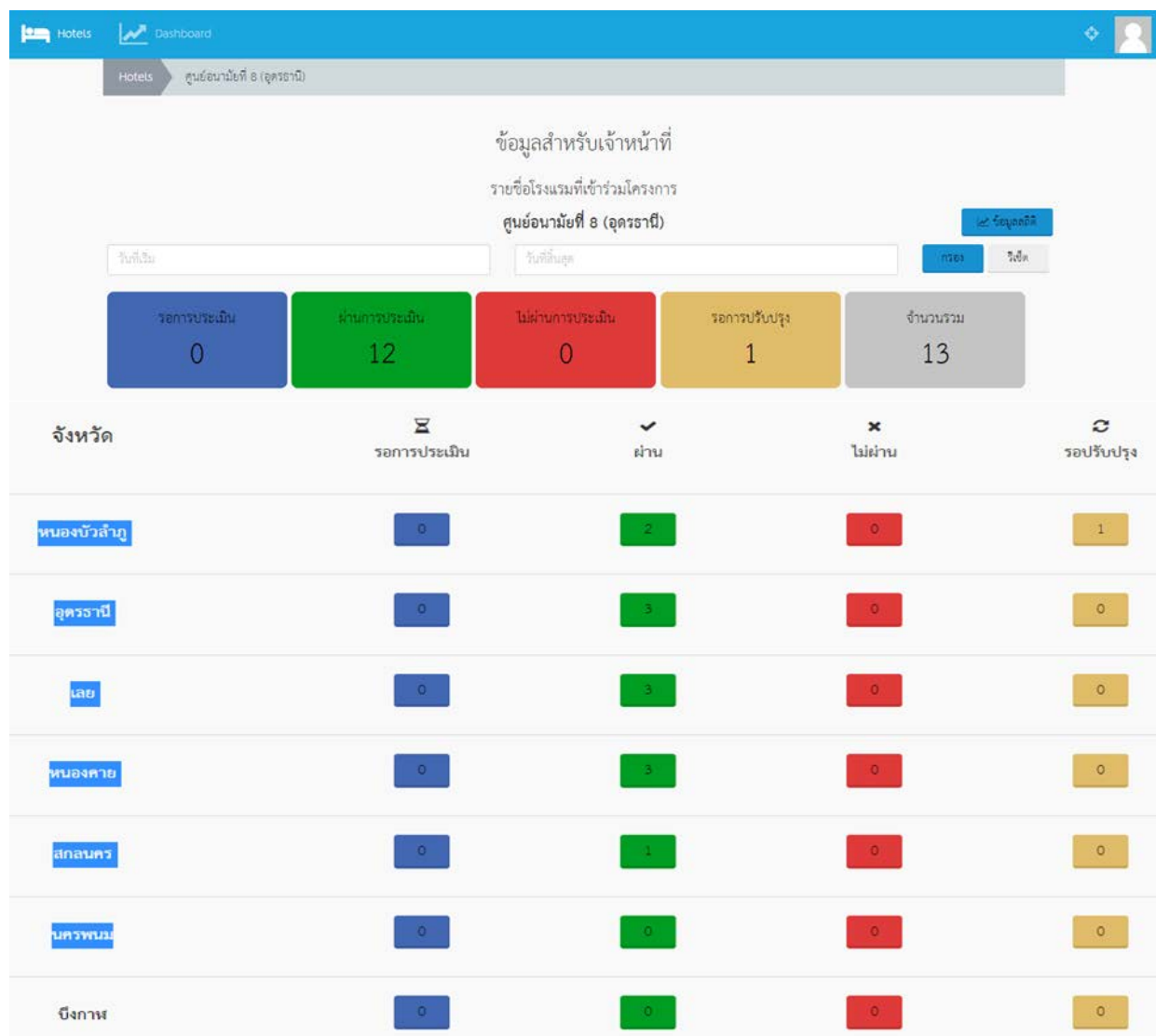
ประกอบกับสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมโรงแรมในประเทศไทย ซึ่งคุณภาพอากาศในอาคารของโรงแรมเป็นปัญหาที่สำคัญ คือ มีฝุ่นละออง (PM_{2.5}) พอร์มลิตีไฮด์ เชื้อแบคทีเรีย เชื้อราเกินมาตรฐาน รวมถึงระบบท่อฝังเย็นและระบบเก็บกักและส่งน้ำสะอาดไปใช้ภายในอาคาร ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์และแพร่กระจายเชื้อลีสทีโอเนลลาและเป็นจุดเสี่ยงที่เชื้อจะเข้าสู่ปอดได้ง่ายที่สุดขณะอาบน้ำและแปรงฟัน เพราะตรวจพบเชื้อในน้ำที่พุ่งออกมาจากฝักบัวและก๊อกน้ำใช้ในห้องน้ำ (ปริยดา โชควิณูญ, ๒๕๕๖) โดยในระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๔๒-๒๕๔๓ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้มีการเข้าตรวจสอบการระบาดของเชื้อลีสทีโอเนลลาภายในอาคารโรงแรมในเขตกรุงเทพฯ จำนวน ๒๘ แห่ง ต่างจังหวัด ๓ แห่ง รวม ๓๑ แห่ง โดยการวิเคราะห์หาเชื้อจากหอหล่อเย็น บ่อหรือถังพักน้ำ ถาดรองรับจากเครื่องปรับอากาศ ก๊อกน้ำ และฝักบัว ผลจากการสำรวจพบว่า โรงแรม ๒๔ แห่ง มีมาตรการในการควบคุมเชื้อลีสทีโอเนลลา โดยการใช้สารเคมีในการควบคุม และมีการขัดล้างทำความสะอาด นอกจากนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ตรวจพบเชื้อในอาคารสำนักงาน ๑ แห่งจาก ๑๔ แห่ง ดังนั้น จึงมีการเสนอให้มีการแก้ไขและจัดทำมาตรการป้องกันการเกิดเชื้อลีสทีโอเนลลาต่อไป (จักรกฤษณ์ ศิวะเดชาเทพ, ๒๕๕๘) และในปีพ.ศ. ๒๕๔๔-๒๕๔๕ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ได้จัดทำโครงการจัดทำหลักเกณฑ์ และมาตรฐานควบคุมเหตุร้ายกาจ และกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือกิจการอื่นในทำนองเดียวกัน โดยได้ดำเนินการสำรวจโรงแรมทั้งสิ้น ๒๐ แห่ง โดยทาง OSHA (Occupational Safety and Health Administration) ได้กำหนดค่าของก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ไว้ที่ ๘๐๐ ppm ซึ่งพบว่า โรงแรมขนาดใหญ่และขนาดกลางกว่าร้อยละ ๓๐ มีระดับก๊าซ

คาร์บอนไดออกไซด์เกินกว่าค่าที่กำหนด และอัตราการไหลของอากาศจากภายนอกเข้าสู่ภายในของโรงแรมขนาดใหญ่และขนาดกลางกว่าร้อยละ ๘๐ ต่ำกว่าค่าที่เสนอแนะโดย ASHRAE

นอกจากนี้ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่งผลกระทบต่อธุรกิจโรงแรมขาดรายได้เป็นจำนวนมาก และการฟื้นฟูให้กลับเหมือนดังเดิมต้องมีการจัดการด้านต่างๆ เพิ่มมากขึ้น ด้วย จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งมีการแพร่ระบาดไปทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ส่งผลกระทบต่อในวงกว้างทั้งด้านสาธารณสุข เศรษฐกิจ สังคม ความมั่นคงตลอดจนการดำรงชีวิตของประชาชนชาวไทยและชาวต่างชาติมากกว่าคาดไว้ การฟื้นตัวของเศรษฐกิจไทยในช่วงครึ่งหลังของปี ๒๕๖๓ จึงเป็นไปอย่างค่อยเป็นค่อยไป โดยการฟื้นตัวของภาคท่องเที่ยวโดยเฉพาะในส่วนที่พึ่งพานักท่องเที่ยวต่างชาติจะเป็นไปอย่างช้าๆ จากความกังวลของนักท่องเที่ยวตราบใดที่ยังไม่มีวัคซีนที่มีประสิทธิภาพ และข้อจำกัดด้านมาตรการควบคุมโรค ซึ่งจะทำให้ธุรกิจที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงแรม ร้านอาหาร นันทนาการ และการขนส่ง ได้รับผลกระทบมากและฟื้นตัวช้า (Economic Intelligence Center (EIC), ๒๐๒๐) อย่างไรก็ตาม การกลับมาฟื้นตัวใหม่ของธุรกิจเกี่ยวเนื่องอย่างเช่น โรงแรม รีสอร์ทต่างๆ จำเป็นต้องสร้างความน่าเชื่อถือ และความไว้วางใจจากนักท่องเที่ยว ในด้านความปลอดภัย สุขอนามัยที่ดี ด้วยการกำหนดมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่างๆ รวมถึงการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงแรมให้ได้มาตรฐาน เพื่อเป็นการยกระดับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงแรมและรีสอร์ท เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับนักท่องเที่ยวในยุคชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) และสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของประเทศ

กรมอนามัย โดยสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ในฐานะที่เป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อประชาชนสุขภาพดี จึงได้จัดทำมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) เพื่อใช้เป็นแนวทางให้สถานประกอบการใช้ประเมินตนเอง และปรับปรุงเพื่อรับการรับรองจากกรมอนามัยในการยกระดับการพัฒนาชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ในมาตรการสุขอนามัย การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อในอนาคต และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของโรงแรม รีสอร์ทในประเทศไทยให้นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างชาติ ปลอดภัยจากโรคร้าย มีสุขภาพอนามัยดี และเพิ่มรายได้ทางเศรษฐกิจของประเทศมากขึ้นต่อไป

ในการนี้ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๔ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรดิตถ์ ได้ขับเคลื่อนการพัฒนาโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ด้วยการจัดการด้านสุขอนามัย อนามัยสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย รวมถึงการแสดงถึงความรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในโรงแรม รีสอร์ท บังกะโลหรือเกสต์เฮ้าส์ ผ่านการประเมินรับรองแล้วทั้งสิ้นจำนวน ๑๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๓๑ รอกการปรับปรุง จำนวน ๑ แห่ง ในพื้นที่ ๕ จังหวัด ได้แก่ หนองบัวลำภู อุตรดิตถ์ เลย หนองคาย และสกลนคร ซึ่งในการพัฒนาเพื่อให้สถานประกอบการของต้นได้รับการยกระดับได้รับการรับรองมาตรฐาน โดยการประเมินรับรองเป็นขั้นตอนสำคัญขั้นตอนหนึ่ง เพื่อใช้เป็นเครื่องมือกำหนดมาตรฐาน สร้างความมั่นใจแก่นักท่องเที่ยวหรือผู้รับบริการ รวมทั้งเป็นแนวทางในการพัฒนาแก่สถานประกอบการ สิ่งสำคัญอีกประการ คือ การพัฒนาเชื่อมโยงกับมาตรฐานด้านอื่นๆ รวมถึงการต่อยอดหรือยกระดับและการปรับปรุงตามข้อเสนอให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาต่อไป



โดยมีการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราว (โรงแรม รีสอร์ท) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ดังนี้

- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน เป้าหมาย และวิธีการดำเนินงานแก่ สสจ.
- สนับสนุนคู่มือโรงแรมและรีสอร์ทที่มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) และเครื่องมือการประเมินและรายงานผลผ่าน <http://ghh.anamai.moph.go.th>
- สนับสนุนสื่ออินโฟกราฟิกแนวทางการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการต่างๆ
- การประสานและขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)

การดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราว (โรงแรม รีสอร์ท) ภายใต้มาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม GREEN Health Hotel นั้น ได้ขับเคลื่อนให้โรงแรม

รีสอร์ทในเขตสุขภาพที่ ๘ มีการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพ ได้มาตรฐานโดยใช้กระบวนการประเมินและรับรองมาตรฐานผ่านกลไกการบูรณาการความร่วมมือของหน่วยงานภายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัย สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัด การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานปกครองจังหวัด สำนักงานทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมจังหวัด การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สำนักงานสาขา เป็นต้น โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ในช่วงเริ่มต้นขับเคลื่อนมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม GREEN Health Hotel ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี ได้จัดทำหนังสือขอความร่วมมือจากหน่วยงานต้นสังกัดในพื้นที่ ร่วมเป็นกรรมการในการตรวจประเมินโรงแรมและรีสอร์ท ที่สนใจลงทะเบียนเข้าร่วมเพื่อขอรับการประเมินและรับรอง ประกอบด้วย

- ๑) สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัด
- ๒) สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
- ๓) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ๔) สมาคมธุรกิจโรงแรม/ธุรกิจท่องเที่ยว
- ๕) การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) สำนักงานสาขา
- ๖) สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด
- ๗) องค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน)

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี ดำเนินการชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน การสุ่มตรวจประเมิน และติดตามผลการดำเนินงาน พร้อมจัดทำหนังสือขอความร่วมมือถึงสำนักงานสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย

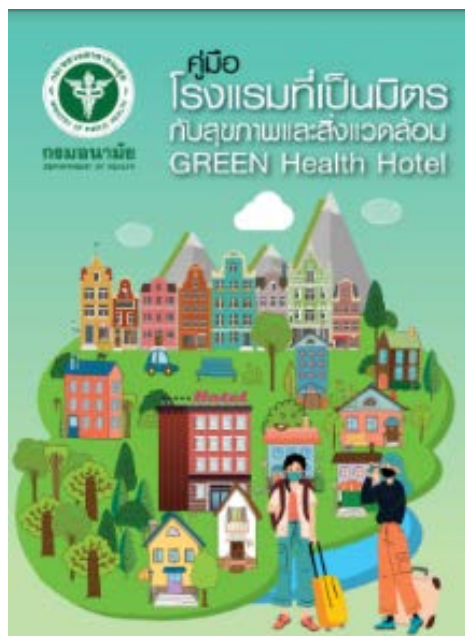
สำหรับกระบวนการประเมินและรับรองดำเนินการในรูปแบบของคณะกรรมการตรวจประเมิน โดยศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขทำหน้าที่ในการประสานและขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมเป็นกรรมการตรวจประเมินในโรงแรมในพื้นที่ ในการประเมินแต่ละครั้งผลการประเมินจะเป็นมติของคณะกรรมการและให้การรับรองมาตรฐานเป็นใบประกาศนียบัตรมีผลในการรับรอง ๒ ปี



- สนับสนุนวิชาการและการดำเนินงานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)

เนื่องจากการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราว (โรงแรม รีสอร์ท) จำเป็นต้องดำเนินการตามหลักวิชาการที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการปฏิบัติตามข้อกำหนดที่มีการปรับปรุงอยู่เสมอ ดังนั้น ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี จึงได้สนับสนุนคู่มือมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) ขึ้น ประกอบด้วยเนื้อหาสำคัญ ๒ ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ ๑ มาตรการป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคระบบทางเดินหายใจ
- ส่วนที่ ๒ มาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพ



- การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจประเมินมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)

ในการขับเคลื่อนงานตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) เป็นการบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในหลายหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญหลากหลายสาขา ดังนั้น จำเป็นต้องเพิ่มเติมความรู้ให้กับกรรมการผู้ประเมินให้มีความรู้และความเข้าใจตรงกัน ร่วมกันประเมินและรับรองมาตรฐาน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี ได้จัดประชุมบูรณาการแนวทางการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยว (โรงแรม/ที่พัก/ส้วมสาธารณะ) ในสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง) วันอังคาร ที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมเวลาดี อุตรธานี (VELA DHI Udon Thani) อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี ขึ้น เพื่อเป็นการให้ความรู้แก่เครือข่ายที่ร่วมดำเนินการได้รับความสนใจจากเครือข่ายทั้งหน่วยงานภาคสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นร่วมดำเนินการในพื้นที่

- สนับสนุนระบบข้อมูลสารสนเทศโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)

ในส่วนของการสนับสนุนระบบฐานข้อมูลและเทคโนโลยีมาใช้ในการดำเนินงานขับเคลื่อนและเก็บรวบรวมข้อมูล โดยได้มีการพัฒนาเว็บไซต์โรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) ที่ <http://ghh.anamai.moph.go.th> โดยมีการใช้ประโยชน์ได้ใน ๒ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ การประเมินรับรองมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)

- การประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน กิจกรรมและความรู้ให้กับผู้ประกอบการ ประชาชน
- การประชาสัมพันธ์โรงแรม รีสอร์ทที่ผ่านการประเมินแล้ว ให้กับประชาชน นักท่องเที่ยวได้รับข้อมูลและเลือกใช้บริการ
- เป็นระบบประเมิน รับรองออนไลน์ และรวบรวมข้อมูลโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)



ส่วนที่ ๒ การประชาสัมพันธ์มาตรฐานและวิธีการสมัครเข้าร่วมรับการประเมินของโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)

- คลิปวิดีโอประชาสัมพันธ์และวิธีการสมัคร <https://www.youtube.com/watch?v=mcZqEtnbZV8>
- คลิปวิดีโอโรงแรมต้นแบบในการพัฒนาเป็นโรงแรม <https://www.youtube.com/watch?v=eoQNI&oFofU>



- **การสนับสนุนข้อมูลการดำเนินงาน/ข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง**

- สนับสนุนทำแนวปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting) สำหรับโรงแรม ที่พัก และกิจการด้านการท่องเที่ยว และแบบประเมินตนเองสำหรับสถานประกอบการ
- สนับสนุนมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัย Amazing Thailand Safety & Health : SHA ในกิจการและกิจกรรมด้านการท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้อง

- **วิเคราะห์การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานรายปีงบประมาณ (Comparison)**

การดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงแรม รีสอร์ทให้เป็นไปตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) ในปี ๒๕๖๔ ได้รับความสนใจจากสถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราว (โรงแรม รีสอร์ท) และสมัครเข้าเพื่อขอรับการประเมินจำนวน ๒ จังหวัด ผ่านการประเมินและได้รับการรับรองจำนวน ๔ แห่ง และในปี ๒๕๖๕ มีโรงแรม รีสอร์ทสนใจเข้าร่วมจำนวน ๙ แห่ง ผ่านการประเมินและได้รับการรับรองเพิ่มขึ้น เป็น ๕ จังหวัด ๑๒ แห่ง โดยเป็นจำนวนการผ่านประเมินสะสม เมื่อเปรียบเทียบจังหวัดที่ดำเนินการ พบว่า มีการเพิ่มขึ้นของจำนวนจังหวัดที่มีโรงแรมสนใจสมัคร ถือว่าพื้นที่ได้เริ่มมีความเข้าใจในมาตรฐานและมีการเชิญชวนเครือข่ายที่สนใจเข้าร่วม ในส่วนของผู้ประกอบการโรงแรมให้ความสนใจและมีความเชื่อมั่นในการดำเนินงานด้านสุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัย แต่อย่างไรก็ตาม ผลการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมการดำเนินการทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘

- **วิเคราะห์แนวโน้มผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๕ (Trends)**

แนวโน้มผลการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงแรม รีสอร์ทให้เป็นไปตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) ดำเนินการในช่วงปลายปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ และได้มีการประชาสัมพันธ์และมีโรงแรม รีสอร์ทให้ความสนใจเพิ่มมากขึ้น แต่ผลการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมการดำเนินการทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ ซึ่งต้องอาศัยการประชาสัมพันธ์ในพื้นที่เพิ่มขึ้นและต่อเนื่อง คาดว่าผลการดำเนินงานจะสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยได้มีการกำหนดค่าเป้าหมายในการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกจังหวัดในการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

- **ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์**

มีความรู้ที่นำมาวิเคราะห์/ข้อมูลวิชาการ/ และอื่นๆ ที่จะช่วยสนับสนุนในการดำเนินงาน ดังนี้

- **คู่มือโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)**

หลักการเหตุผล : เป็นแนวทางในการดำเนินการให้กับเครือข่ายในการตรวจประเมินและรับรองให้ เป็นไปตามหลักวิชาการและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการประเภทอื่น ประชาชน

<https://ghh.anamai.moph.go.th/storage/app/uploads/public/๖๐๕/๙๘๘/a๖๗/๖๐๕๙๘๘ a๖๗๖๑๗๙๖๗๘๒๐๘๐๖๗.pdf>

- พระราชบัญญัติโรงแรม พ.ศ. ๒๕๔๗

หลักการเหตุผล : เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการกำหนดให้โรงแรมปฏิบัติตามข้อปฏิบัติและกฎหมาย โดยเป็นเงื่อนไขในการเข้าร่วมประเมินและรับรองมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการประเภทอื่น ประชาชน

<https://ghh.anamai.moph.go.th/storage/app/uploads/public/๖๓๑/๐๕d/f๑๑/๖๓๑๐๕df๑๑๙b๓e๔๔๗๔๘๖๖๔๓.pdf>

- **พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐**
หลักการเหตุผล : เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการกำหนดให้โรงแรมปฏิบัติตามข้อปฏิบัติและกฎหมาย โดยเป็นเงื่อนไขในการเข้าร่วมประเมินและรับรองมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)
กลุ่มเป้าหมาย : ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการประเภทอื่น ประชาชน
<https://ghh.anamai.moph.go.th/storage/app/uploads/public/๖๐๓/b๕b/๕๙๓/๖๐๓b๕b๕๙๓c๔ae๔๑๐๙๙๓๔๐๕.pdf>

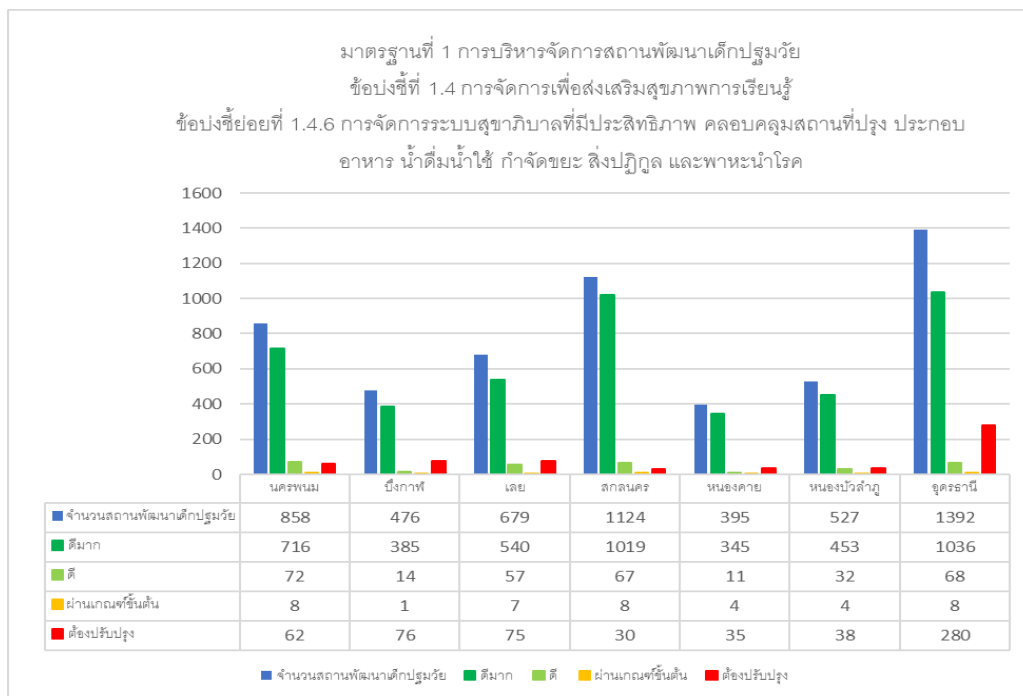
๓) พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี

- **ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ**

จากแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕ ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในทุกมิติ ทั้งมิติด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ธรรมชาติและความเป็นหุ้นส่วนความร่วมมือระหว่างกันทั้งภายในและภายนอกประเทศอย่างบูรณาการ ใช้พื้นที่เป็นตัวตั้งในการกำหนดกลยุทธ์และแผนงาน และการให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมในแบบทางตรงให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยเป็นการดำเนินการบนพื้นฐานการเติบโตร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นทางเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิต กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดีเป็นกรอบแนวคิดในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

สถานการณ์ข้อมูลการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ที่ผ่านมา พบว่า การพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) เป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยในการขับเคลื่อนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรดิตถ์ จึงได้จัดอบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้รับความรู้ แนวทางการประเมิน การให้คำปรึกษา และสามารถถ่ายทอดความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินงานได้อย่างยั่งยืน ซึ่งผลการดำเนินงานระดับเทศบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป (อย่างน้อย ๑ ใน ๙ ประเด็นงาน รวมสะสมปีงบประมาณ ๒๕๖๓ -

๒๕๖๕) คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๓๙ ประเด็นที่มีการประเมินมากที่สุด ๓ อันดับ ได้แก่ ๑) EHA ๔๐๐๑ การจัดการมูลฝอยทั่วไป ๒) EHA ๖๐๐๐ การจัดการเหตุรำคาญ และ ๓) EHA ๑๐๐๑ การจัดการสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายและสะสมอาหาร และ EHA : ๙๐๐๑ การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น สำหรับข้อมูลด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมสาธารณะในพื้นที่รับผิดชอบที่เข้าร่วมประเมินตนเองใน ๔ Settings ได้แก่ สถานีบริการเชื้อเพลิง วัด โรงเรียน และแหล่งท่องเที่ยว ภาพรวมผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมสาธารณะระดับประเทศ (HAS) ร้อยละ ๙๔.๓๒ ในส่วนของการดำเนินงานด้านมลพิษทางอากาศ พบว่า มีวันที่ค่าฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM ๒.๕) เกินค่ามาตรฐานที่กำหนด (ค่ามาตรฐานประเทศไทยไม่เกิน ๕๐ $\mu\text{g}/\text{m}^3$) จำนวน ๔๙ วัน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๔๒ โดยพบว่า อยู่ในช่วงเดือนมกราคม จำนวน ๑๙ วัน เดือนกุมภาพันธ์ จำนวน ๑๓ วัน และในเดือนมีนาคม จำนวน ๑๖ วัน เมื่อพิจารณาแบ่งตามผลกระทบต่อสุขภาพ พบว่า คุณภาพอากาศส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดีมาก (๐-๒๕ $\mu\text{g}/\text{m}^3$) จำนวน ๒๕๑ วัน คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๗๗ ระดับดี (๒๖-๓๗ $\mu\text{g}/\text{m}^3$) จำนวน ๒๙ วัน คิดเป็นร้อยละ ๗.๙๔ ระดับปานกลาง (๓๘-๕๐ $\mu\text{g}/\text{m}^3$) จำนวน ๓๖ วัน คิดเป็นร้อยละ ๙.๘๖ ระดับเริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพ (๕๑-๙๐ $\mu\text{g}/\text{m}^3$) จำนวน ๓๘ วัน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๔๑ และระดับมีผลกระทบต่อสุขภาพ (๙๑ $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ขึ้นไป) จำนวน ๑๑ วัน คิดเป็นร้อยละ ๓.๐๑ โดยจังหวัดที่พบคุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์เริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดหนองคาย นครพนม และบึงกาฬ สำหรับการพัฒนาประเด็นการจัดการสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารต้องผ่านตามมาตรฐานอย่างน้อยจังหวัดละ ๕ แห่ง ผลการประเมิน พบว่า ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ของจำนวนเป้าหมายตัวชี้วัด



การจัดการสิ่งแวดล้อมในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยอยู่ภายใต้กลไกการขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๒ ดังนั้นการดำเนินงานสิ่งแวดล้อมในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยจึงอยู่ในมาตรฐานที่ ๑ การบริหารจัดการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ข้อบ่งชี้ที่ ๑.๔ การจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพการเรียนรู้ ข้อบ่งชี้ย่อยที่ ๑.๔.๖ การจัดการระบบสุขาภิบาลที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมสถานที่ปรุง ประกอบอาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้ กำจัดขยะ สิ่งปฏิกูล และพาหะนำโรค มีด้วยกัน ๖ ประเด็น คือ ๑)การจัดการสภาพแวดล้อมทั่วไป ๒)การจัดการมูลฝอย ๓)

การจัดการสิ่งแวดล้อมและสิ่งปนเปื้อน ๔) การจัดการสัตว์และแมลงพาหะนำโรค ๕) การจัดการสุขาภิบาลอาหาร ๖) การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค และ ๗) การลดและป้องกันฝุ่นละออง (มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ, ๒๕๖๒) การประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ ๘ ปีการศึกษา ๒๕๖๔ พบว่า สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีการประเมินตนเองและผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำมากกว่าร้อยละ ๗๐ โดยสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีการประเมินในมาตรฐานที่ ๑ การบริหารจัดการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ข้อบ่งชี้ที่ ๑.๔ การจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพการเรียนรู้ ข้อบ่งชี้ย่อยที่ ๑.๔.๖ การจัดการระบบสุขาภิบาลที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมสถานที่ปรุง ประกอบอาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้ กำจัดขยะ สิ่งปนเปื้อน และพาหะนำโรค ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ร้อยละ ๘๙.๐๖

สำหรับข้อมูลของวัดส่งเสริมสุขภาพในปี ๒๕๖๕ พบว่า จำนวนวัดทั้งหมดมี ๖,๐๗๓ แห่ง ได้รับการประเมินทั้งหมด ๘๑๙ แห่ง แบ่งเป็น ผ่านระดับพื้นฐาน ๔๑๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๘ ระดับก้าวหน้า ๒๔๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๓ และระดับยั่งยืน ๑๖๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๙ มีพระคิลาณุปฏิฐาก ๑๙๔ รูป แม่ชีนุปฏิฐายิกา ๒๗ รูป สามเณร อสว. ๑ รูป และมี อสว. ที่ผ่านหลักสูตรการอบรม ๒๒๒ คน

ส่วนผลการดำเนินงาน “สาสุข อุ่นใจ” ของเขตสุขภาพที่ ๘ พบว่า มีสถานบริการสมัครลงทะเบียนทั้งหมด ๗๗๔ แห่ง เข้าร่วมประเมิน ๒๗๑ แห่ง ผ่านเป็นองค์กร HLO ๒๖๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๕ และเป็นองค์กร Pre-HLO ๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑.๕ โดยประเด็นงานที่มีการประเมิน ๓ อันดับแรก ได้แก่ ระบบสุขภาพ การป้องกันโรค เช่นการให้วัคซีน และสุขภาพชุมชน

สำหรับการพัฒนางานตามแนวคิดเกณฑ์เมืองสุขภาพดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีทั้งสิ้น ๓ ด้าน ประกอบด้วย

๑. ด้านสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments)
๒. ด้านสถานประกอบการเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings)
๓. ด้านประชาชนรอบรู้สุขภาพ (Healthy People)

● **ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์**

๑) เอกสารประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสำคัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จาก กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

<https://drive.google.com/drive/folders/๑bsb๑C๗Xf๓t๘IRdzSEeRJwfpbUsj๗mplIV>

๒) สรุปข้อมูลตัวชี้วัดโครงการสำคัญ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

<https://datastudio.google.com/embed/reporting/ae๘๘๐๑๑f-๘๗๗e-๔f๒c-๙fa๑-b๕๗ddce๖๓๓๙๘/page/FW๗>

๓) เอกสารรายงานการเฝ้าระวังสถานการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับฝุ่นละอองขนาดใหญ่เกิน ๒.๕ ไมครอน เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

<https://drive.google.com/drive/folders/๑bsb๑C๗Xf๓t๘IRdzSEeRJwfpbUsj๗mplIV>

๔) ผลการดำเนินงานการพัฒนางานด้านสุขาภิบาลอาหาร (ร้านอาหาร)
https://docs.google.com/spreadsheets/d/๑ACnc_U๑JvDSoaOqgnrKmiM๘_दF๒_GU_GyeCDEzBGvw/edit#gid=๙๐๓๒๐๐๗๓๓

๕) ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กแห่งชาติ (SAR)

<https://nccs.dcy.go.th/>

๖) ระบบฐานข้อมูลปฏิบัติการ "สาสุข อุ๋นใจ"

<https://sasukoonchai.anamai.moph.go.th/sasukmap.php>

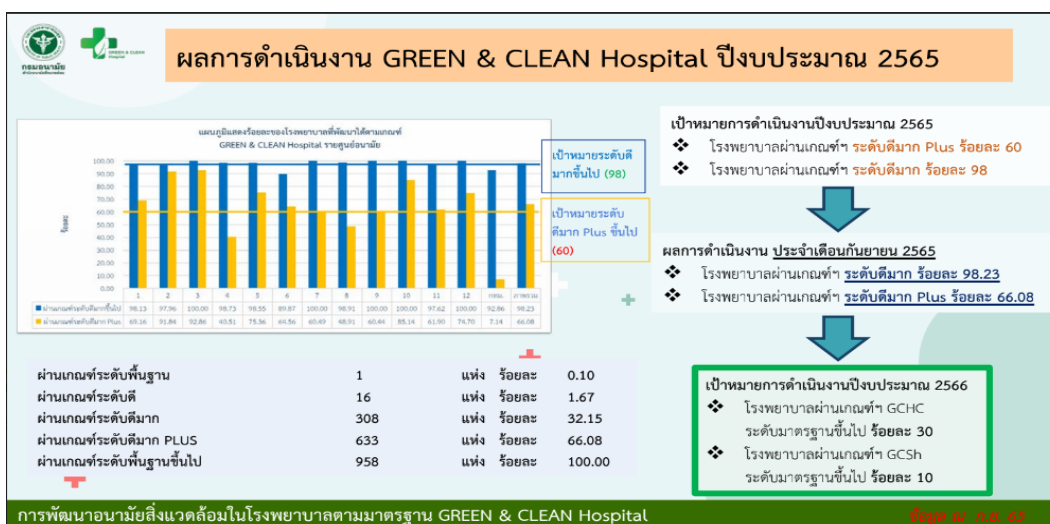
๗) ระบบฐานข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพ

<https://healthtemple.anamai.moph.go.th/public/home/region/๐๘>

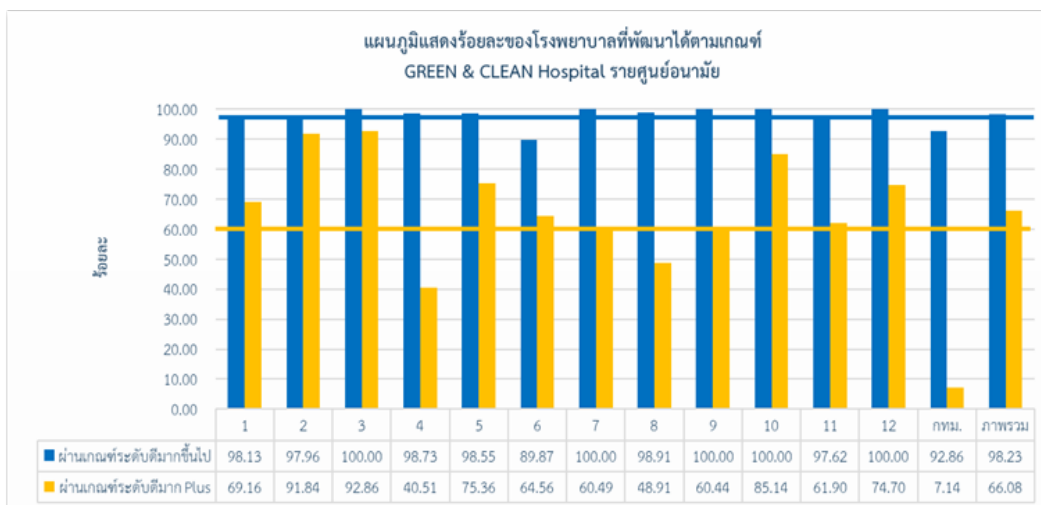
๔) โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

• ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี ตั้งอยู่ในเขตสุขภาพที่ ๘ พื้นที่รับผิดชอบครอบคลุมทั้งหมด ๗ จังหวัด ได้แก่ เลย หนองบัวลำภู อุดรธานี หนองคาย บึงกาฬ สกลนคร และนครพนม มีโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งหมด ๙๒ แห่ง แบ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชน ๘๓ แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป ๗ แห่ง โรงพยาบาลศูนย์ ๒ แห่ง โดยมีผลการขับเคลื่อนการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ผ่านค่าเป้าหมายตามตัวชี้วัดทุกๆ ปี โดยเมื่อเทียบกับเขตสุขภาพอื่น รายละเอียด ดังนี้

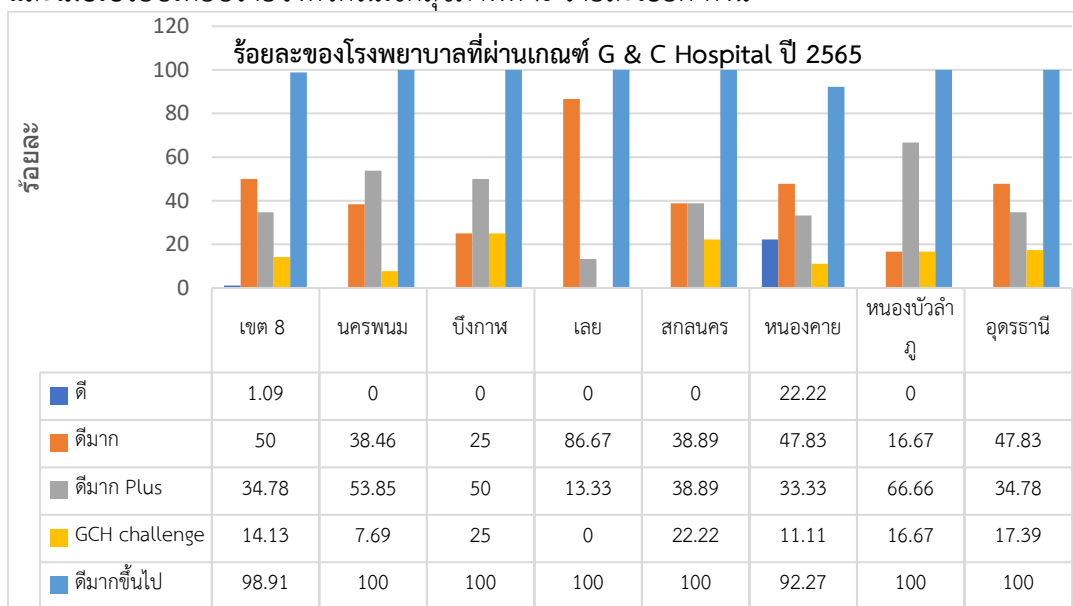


รูปที่ ๑๔ แสดงสถานการณ์ G&C Hospital ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ของประเทศไทย



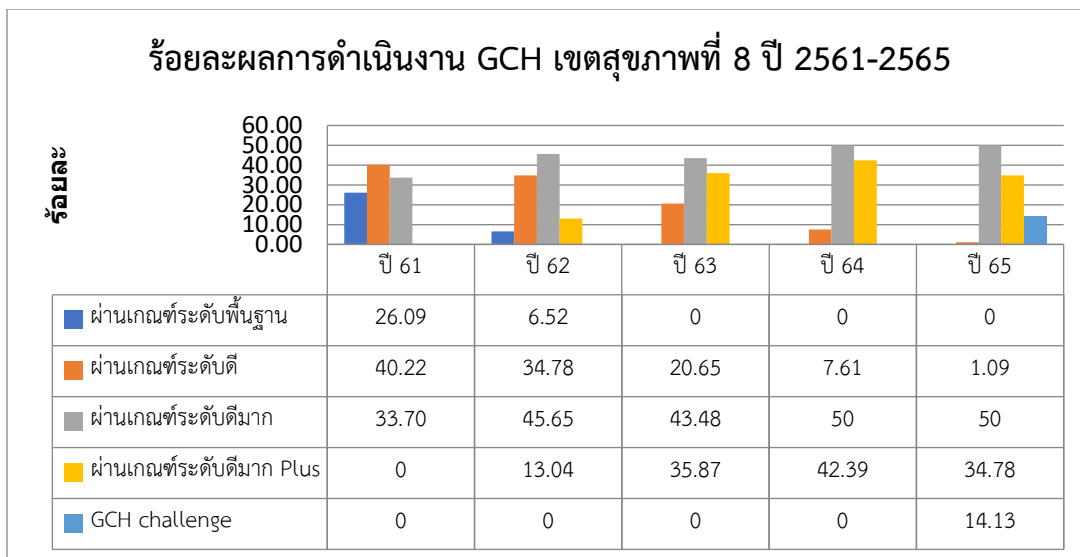
รูปที่ ๑๕ แสดงสถานการณ์ G&C Hospital ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รายเขตสุขภาพ

และเมื่อเปรียบเทียบกับรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ รายละเอียด ดังนี้



รูปที่ ๑๖ แสดงสถานการณ์ G&C Hospital เขตสุขภาพที่ ๘ แยกรายจังหวัด

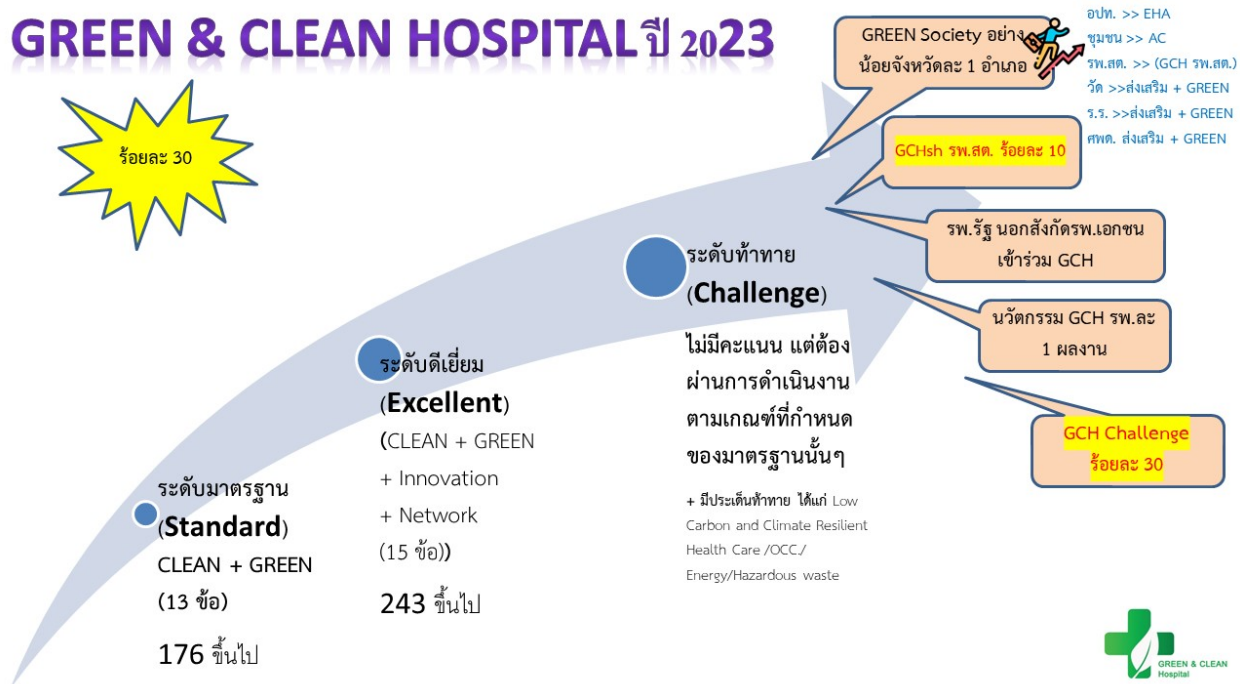
เขตสุขภาพที่ ๘ มีผลการขับเคลื่อนการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ย้อนหลัง ๕ ปี (ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ผลการดำเนินงานตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕ ดังแผนภาพที่ ๑๗



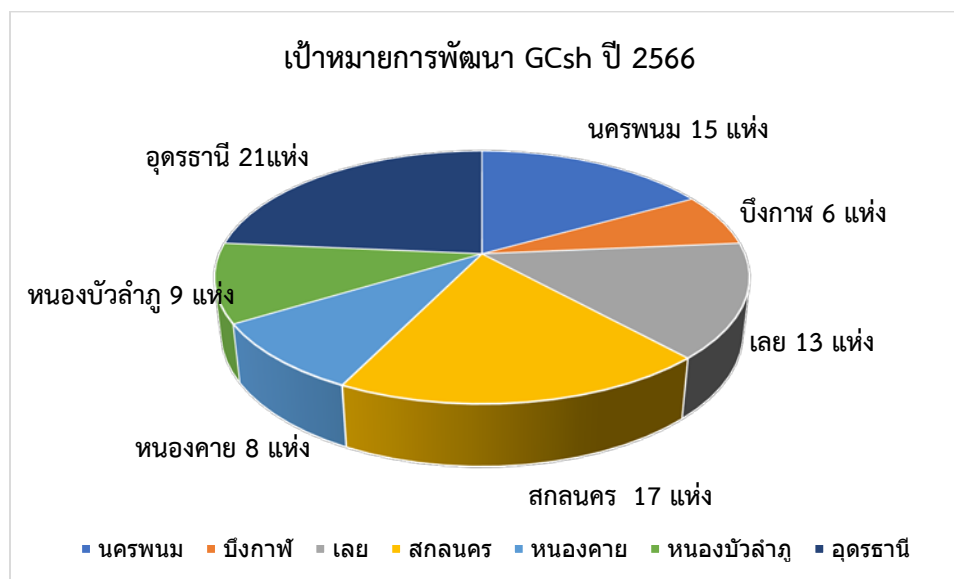
รูปที่ ๑๗ แสดงร้อยละของผลการดำเนินงาน GCH เขตสุขภาพที่ ๘

ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี ร่วมกับภาคีเครือข่าย ขับเคลื่อนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลในสังกัดฯ ทั้ง ๙๒ แห่ง จนประสบความสำเร็จมีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพิ่มขึ้นทุกปี ณ ปัจจุบันทุกโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ในระดับดีขึ้นไปทุกแห่ง นับว่าเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพจากการดำเนินกิจกรรมของโรงพยาบาล และมุ่งเน้นการจัดการสุขภาพอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เพื่อลดก๊าซเรือนกระจกซึ่งเป็นสาเหตุของภาวะโลกร้อน และเมื่อโรงพยาบาลดำเนินการได้ดีอยู่แล้ว ก็ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนเกิดเป็นนวัตกรรม เกิดการแลกเปลี่ยนและขยายผลเชื่อมโยงการทำงานกับชุมชนในพื้นที่ โดยในปี ๒๕๖๖ มีเป้าหมายในการพัฒนางาน GREEN & CLEAN Hospital challenge ในโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๘ ผ่านเกณฑ์ ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ ๓๐ และ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ ๘ ผ่านเกณฑ์ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ ๑๐ ต่อไป รวมทั้งขยายผลการดำเนินงานไปยังชุมชน และยกระดับการงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล รายละเอียด ดังนี้

GREEN & CLEAN HOSPITAL ปี 2023

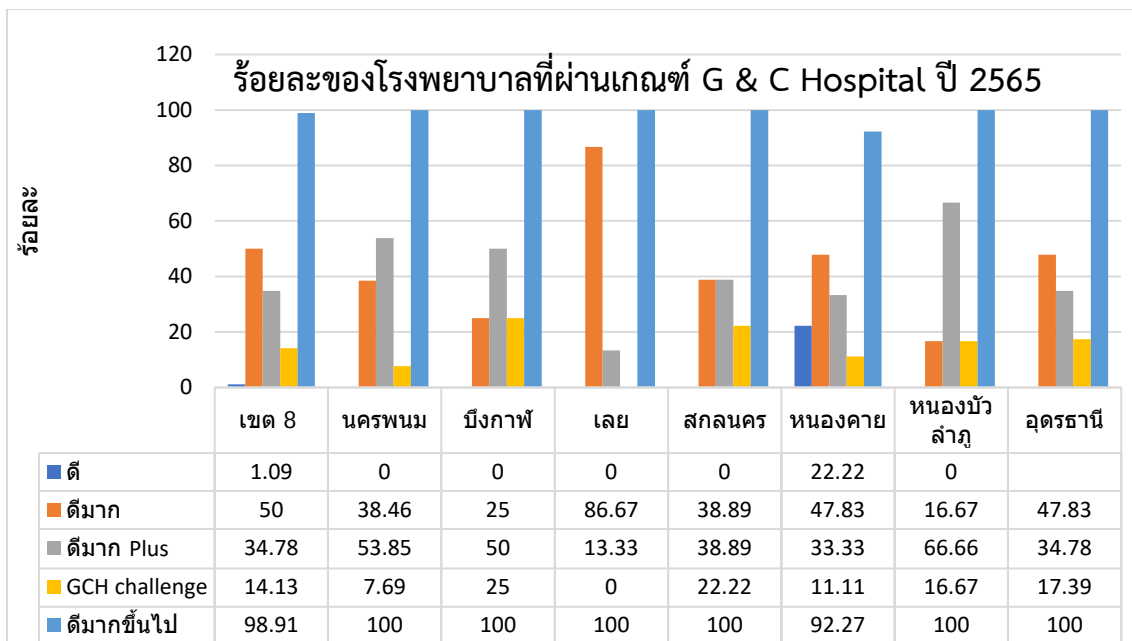


รูปที่ ๑๘ แนวโน้มการพัฒนางาน G & C Hospital ปี ๒๕๖๖ เขตสุขภาพที่ ๘



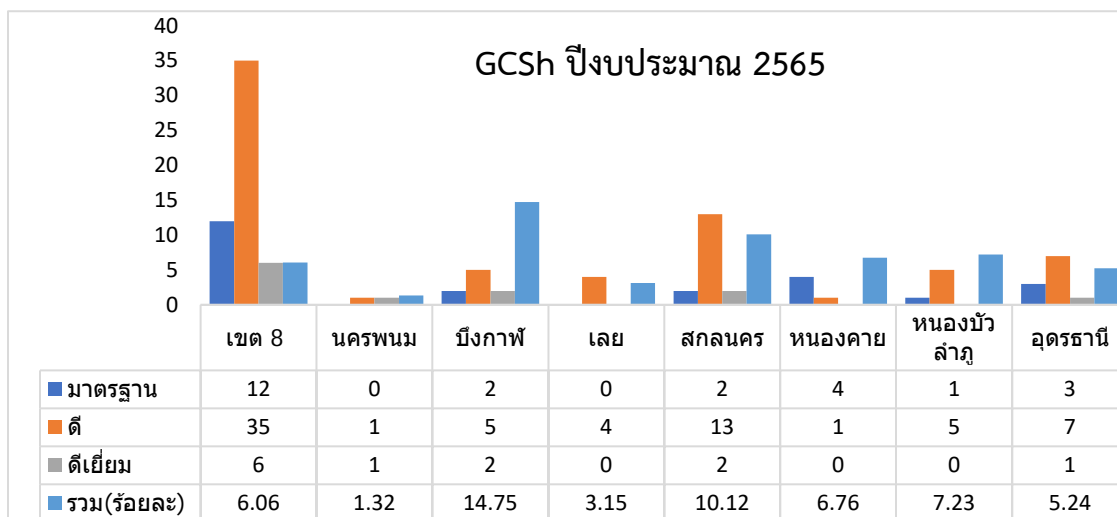
รูปที่ ๑๙ แนวโน้มการพัฒนางาน GCsh ใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผลการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ปัจจุบัน ณ วันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๖๕

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๘ ผ่านเกณฑ์ G&C ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ ๙๘.๑๙ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก PLUS ร้อยละ ๓๔.๗๘ ผ่านเกณฑ์ระดับ challenge (มาตรฐานขึ้นไป) ร้อยละ ๑๔.๑๓ และโรงพยาบาลนอกสังกัดฯ ที่เข้าร่วม GCH ได้แก่ รพ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคมผ่านระดับดีมาก PLUS รพ.ค่ายกฤษณสีเวรา ผ่าน GCH challenge ระดับมาตรฐาน รพ.รักษัสกล ระดับดี



● **รูปที่ ๒๐** แสดงร้อยละของผลการดำเนินงาน GCH ณ วันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๖๕ แยกรายจังหวัด การดำเนินงานพัฒนานำร่อง GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมจากเดิมพัฒนาตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital เพื่อแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งในปี ๒๕๖๕ ได้มีการดำเนินการนำร่อง ดังนี้



รูปที่ ๒๑ ร้อยละผลการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital ปี ๒๕๖๕ เขตสุขภาพที่ ๘

จุดเด่นปี ๒๕๖๕

1. โรงพยาบาลมีการปรับรูปแบบการดำเนินงานภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ Covid-๑๙
2. โรงพยาบาลสามารถประเมิน Gap และจัดทำแผน/แนวทางแก้ไข ภายใต้บริบทของพื้นที่ได้

๓. คณะกรรมการประเมินระดับจังหวัดมีรูปแบบการติดตามผลการดำเนินงานที่หลากหลาย ได้แก่ ระบบ Conference / ตรวจสอบเอกสาร/ ลงประเมินติดตามในพื้นที่ ฯลฯ

ปัญหาอุปสรรค

๑. โครงสร้างเก่า ขำรุง อยู่ระหว่างจัดทำแผนซ่อมบำรุง เช่น ห้องส้วม ระบบบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น
๒. รพ.อยู่ระหว่างพัฒนาสุขภาพโภชนาการให้เป็นไปตามกฎกระทรวงสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑
๓. เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ Covid-๑๙ ทำให้ระบบการจัดการของเสียเกิด Workload เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ เป็นต้น

แนวทางการพัฒนาต่อในปี ๒๕๖๖

๑. โรงพยาบาลยกระดับการดำเนินงาน GCH challenge โดยการทบทวนผลการดำเนินงานให้สมบูรณ์ และต่อยอดเป็นนวัตกรรมต่อไป
๒. เชื่อมโยงการพัฒนางานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากขึ้น
๓. ขยายผลการดำเนินงานไปสู่รพ.สต. และชุมชน ภายใต้เกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN Sub-district Health Promotion Hospital (GCsh)
๔. เพิ่มช่องทางอำนวยความสะดวกในการประเมินตนเองตามเกณฑ์ GCH&GCsh ผ่านระบบออนไลน์

- **ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์**

- ๑) เอกสารประชุมชี้แจง คอ

https://drive.google.com/drive/u/๑/folders/๑๒cgmZiVE๘WGRXy-KtOrEGpOXvH_GVXnm

- ๒) เอกสาร Green & Clean ๒๐๒๒ ประชุมชี้แจง คกก.

https://drive.google.com/drive/folders/๑VQ_rU๔lOq๖dQU๑๒๑๙๘zdkEQh๗๘__O-Zx

- ๓) เล่มรายงานสถานการณ์ อวล. ๖๕

https://drive.google.com/drive/u/๑/folders/๑๒cgmZiVE๘WGRXy-KtOrEGpOXvH_GVXnm

- ๔) สรุปข้อมูล GREEN & CLEAN คอ.๘ (๖๐-๖๕)

https://docs.google.com/spreadsheets/d/๑Up๑๑๘ExO๔B๖๐๓OWBhNBbvdMID๔๘WZ๖Oa/edit?usp=share_link&oid=๑๑๔๖๕๗๕๔๒๗๒๙๔๘๒๘๐๖๗๐๖&rtpof=true&sd=true

- ๕) แบบรายงาน GCH ๖๕ เขต ๘

https://docs.google.com/spreadsheets/d/๑Up๑๑๘ExO๔B๖๐๓OWBhNBbvdMID๔๘WZ๖Oa/edit?usp=share_link&oid=๑๑๔๖๕๗๕๔๒๗๒๙๔๘๒๘๐๖๗๐๖&rtpof=true&sd=true

- ๖) ระบบประเมินตนเองแบบออนไลน์

<https://gch.anamai.moph.go.th/backend/backend/auth/signin>

๒. Advocacy/ Intervention มีการกำหนดมาตรการและประเด็นความรู้ที่ให้แก่ผู้รับบริการ (C)/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH) เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด

๒.๑ ข้อมูลการขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับ PIRAB

ตารางที่ ๖ ประเด็นที่เป็น GAP ปี ๒๕๖๕ และประเด็นที่จะขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่ ๑.๕ ต่อในปี ๒๕๖๖

มีรายละเอียด ดังนี้

งาน	GAP	โอกาส
ระบบประปาหมู่บ้านใน อปท.	<p>๑. อปท. ไม่ได้จัดเตรียมงบประมาณในการตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภคและบริโภค</p> <p>๒. เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลขาดความเข้าใจกระบวนการควบคุมคุณภาพและดูแลเฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภค</p> <p>๓. ผู้บริหารบางแห่งไม่ทราบปัญหา และไม่ให้ความสำคัญเรื่องคุณภาพน้ำอุปโภคและบริโภค</p>	<p>๑. สสจ.และหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหาคุณภาพน้ำ และประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัดร่วมดำเนินการ เช่น กปภ. /ทสจ.</p> <p>๒. สสจ. และหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่แจ้งผลการตรวจคุณภาพน้ำให้ท้องถิ่นจังหวัด และท้องถิ่นอำเภอทราบ และหาแนวทางร่วมกันดำเนินการแก้ไข</p>
การพัฒนาและยกระดับสถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราวให้ได้ตามมาตรฐานฯ	<p>สถานประกอบการในเขตสุขภาพที่ ๘ ยังสมัครเข้าร่วมการประเมินตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) ไม่ครบทั้ง ๗ จังหวัด และอย่างน้อยจังหวัดละ ๒ แห่ง</p>	<p>๑.ขยายพื้นที่การดำเนินงานพัฒนาและยกระดับมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) ให้ครบทั้ง ๗ จังหวัด อย่างน้อยจังหวัดละ ๒ แห่ง</p> <p>๒.ดำเนินการต่ออายุการรับรองสำหรับสถานประกอบการที่รับรองหมดอายุ</p>
พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี	<p>๑. ผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ยังไม่เห็นความสำคัญในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>๒. เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องขาดทักษะในการขับเคลื่อนและพัฒนางานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>๓. ส้วมสาธารณะส่วนใหญ่ยังไม่มีการประเมินตนเองตามมาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ (HAS)</p> <p>๔. อปท. ไม่มีเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจสอบเหตุรำคาญ/ร้องเรียน และขาดการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด</p>	<p>๑. มีการประชาสัมพันธ์และชี้แจงความสำคัญในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพให้ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่รับทราบ</p> <p>๒. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ อปท. สาธารณสุข และภาคีเครือข่ายในการพัฒนางาน</p> <p>๓. สนับสนุนการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ในการตรวจวัดเหตุรำคาญ เช่น เครื่องวัดเสียง เครื่องวัดกลิ่น เป็นต้น</p>

งาน	GAP	โอกาส
	<p>๕. จำนวน อปท. สมัครเข้ารับการประเมิน EHA มีค่อนข้างน้อย/อปท.เดิม</p> <p>๖. อปท.ขาดเจ้าหน้าที่เฉพาะในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและภาระงานมีจำนวนมาก</p> <p>๗. แนวทางการดำเนินงานสิ่งแวดล้อมใน Settings ต่างๆ ยังไม่ชัดเจน เช่น สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย วัด เป็นต้น</p>	<p>๔. จัดทำแบบประเมินตามมาตรฐานร่วมสาธารณะระดับประเทศ (HAS) ในรูปแบบออนไลน์ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องประเมินตนเอง</p>
GREEN & CLEAN Hospital	<p>๑. โครงสร้างเก่า ชำรุด อยู่ระหว่างจัดทำแผนซ่อมบำรุง เช่น ห้องส้วม ระบบบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น</p> <p>๒. รพ.อยู่ระหว่างพัฒนาสุขภาพิบาลอาหารให้เป็นไปตามกฎกระทรวงสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑</p> <p>๓. เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-๑๙ ทำให้ระบบการจัดการของเสียเกิด Workload เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ เป็นต้น</p>	<p>๑. โรงพยาบาลยกระดับการดำเนินงาน GCH โดยการทบทวนผลการดำเนินงานให้สมบูรณ์ และต่อยอดเป็นนวัตกรรมต่อไป</p> <p>๒. เชื่อมโยงการพัฒนาความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากขึ้น โดยเฉพาะ</p> <p>๓. ขยายผลการดำเนินงานไปสู่รพ.สต. และชุมชน ภายใต้เกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN Sub-district Health Promotion Hospital (GCsh) ทั้ง รพ.สต.ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด</p> <p>๔.เพิ่มช่องทางอำนวยความสะดวกในการประเมินตนเองตามเกณฑ์ GCH&GCsh ผ่านระบบออนไลน์</p>

ตารางที่ ๗ การวิเคราะห์กลยุทธ์การขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี ๒๕๖๖ (PIRAB)

กลยุทธ์	การดำเนินงาน	GAP	โอกาส/มาตรการที่ดำเนินการต่อ
P	ขับเคลื่อนนโยบายความร่วมมือด้าน อวล. ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเครือข่าย	<ul style="list-style-type: none"> กลไกการสื่อสารเข้าไม่ถึงกลุ่มเป้าหมาย ยังไม่เกิดความร่วมมือจากภาคเอกชน เช่น ชมรม/สมาคมผู้ 	<ul style="list-style-type: none"> กำหนดประเด็นงานที่จะเกิดประโยชน์กับภาคีเครือข่ายเป้าหมายให้ครอบคลุม

กลยุทธ์	การดำเนินงาน	GAP	โอกาส/มาตรการที่ดำเนินการต่อ
	อปท. อบจ. ทั้ง ๗ จังหวัด	<p>ประการ รพ.เอกชน รัฐวิสาหกิจ มหาวิทยาลัย</p> <ul style="list-style-type: none"> • บางหน่วยงานยังไม่มีนโยบาย การดำเนินงานในรูปแบบ เดียวกัน 	<ul style="list-style-type: none"> • ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายวางแผน งาน อวล. ที่สอดคล้องกับ Area base • เสนอและผลักดัน กำหนดเป็น นโยบายเขตสุขภาพที่ ๘
I	จัดทำแผนการใช้ งบประมาณให้ สอดคล้องและ ตอบสนองงานตาม ภารกิจ	<ul style="list-style-type: none"> • พื้นที่ไม่มี งบม. ในการซื้อ เครื่องมือการดำเนินงาน อวล. • พื้นที่ไม่มี งบม. พัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ของตนเอง โดยเฉพาะ เจ้าหน้าที่ใหม่ • ระบบเทคโนโลยีที่ใช้ในการ ประเมิน รับรองงาน อวล. ไม่ สมบูรณ์อยู่ระหว่างการแก้ไข พัฒนา • Platform มีจำนวนมากทำให้ พื้นที่สับสน • งบประมาณไม่เพียงพอ/ไม่มี ศักยภาพของแต่ละแห่งไม่เท่ากัน 	<ul style="list-style-type: none"> • บูรณาการแผนใช้งบประมาณใน การขับเคลื่อนงานอนามัย สิ่งแวดล้อม ตั้งแต่ระดับภาค เขต จังหวัด อำเภอ ตำบล จนถึงพื้นที่ • สะท้อนข้อมูลการใช้งาน เทคโนโลยีในการประเมิน และ พัฒนาศักยภาพทั้งแบบ ระบบ on-air onsite online ตาม ความพร้อมของพื้นที่ • เชื่อมโยงข้อมูลให้เป็นฐานข้อมูล เดียวกัน •
R	พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ กำหนดให้ แต่ละพื้นที่รับผิดชอบ ภารกิจได้เอง โดยมี กรม/ศูนย์ฯ เป็นกลไก ขับเคลื่อน ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ การบังคับ ใช้ พรบ. สาธารณสุข ใน การจัดการเหตุรำคาญ ในพื้นที่และ ตรวจสอบข้อเท็จจริง กรณี อุทธรณ์คำสั่ง	<ul style="list-style-type: none"> • เจ้าหน้าที่ยังขาดความเข้าใจและ ทักษะในการบังคับใช้กฎหมาย • อปท. ยังไม่มีข้อบัญญัติท้องถิ่นและ ขาดปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันเพื่อที่ สามารถแก้ไขปัญหาได้ทันต่อ สถานการณ์ 	แต่งตั้ง กำหนดบทบาทและพัฒนา ศักยภาพ เชิงรุกเป็นระบบon-air onsite online ให้กับภาคีเครือข่าย ในการใช้ พรบ.สาธารณสุข และองค์ ความรู้ด้าน อวล.

กลยุทธ์	การดำเนินงาน	GAP	โอกาส/มาตรการที่ดำเนินการต่อ
	เสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์		
A	<p>ใช้ฐานข้อมูลสถานการณ์ เพื่อสร้างกระแสด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้พื้นที่ดำเนินงานปิด GAP</p> <ul style="list-style-type: none"> • สร้างกระแสนรงค์ในวันสำคัญและสถานการณ์ฉุกเฉินด้าน อวล. 	<ul style="list-style-type: none"> • ใช้ข้อมูลสถานการณ์ชี้เป้าให้เกิดการขับเคลื่อนงาน อวล. ได้เพียงบางประเด็น • ฐานข้อมูลของจังหวัดแต่ละจังหวัดใช้ฐานข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกัน ไม่ถูกนำมาใช้ให้ทันต่อสถานการณ์ • ยังขาดการประชาสัมพันธ์การสร้างกระแสนรงค์วันสำคัญทางสิ่งแวดล้อม • สื่อสารงาน อวล. /ความร่วมมือในระดับผู้บริหารท้องถิ่นยังน้อย 	<ul style="list-style-type: none"> • กำหนดรายงานข้อมูลสำคัญ อวล. ของพื้นที่ให้ คสจ. ผลักดัน/ส่งการในเวทีสำคัญๆ ของจังหวัด/ของเขต • จัดเวทีเชิดชูเกียรติ (AWARD) /KM เฉพาะ อวล. ระดับเขต และเผยแพร่ระดับประเทศ • พัฒนาฐานข้อมูล อวล. เขตสุขภาพที่ ๘ ระบบออนไลน์ • พัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ทั้งเป็นทางการ (MOU) และไม่เป็นทางการ
B	<p>พัฒนาศักยภาพเครือข่ายโดยการจัดอบรมในประเด็นที่เป็น GAP จากปีที่ผ่านมา ได้แก่</p> <p>๑. พัฒนาทีม Auditor GCH/EHA ระดับจังหวัด ๒. พัฒนาทีม BFSI รุ่น ๑-๒-๓ ๓. สนับสนุนการพัฒนา ศักยภาพให้แก่เครือข่ายในพื้นที่ตามความต้องการ เช่น เป็นวิทยากร ให้ข้อเสนอแนะ ที่ปรึกษา ฯลฯ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • บุคลากรระดับอำเภอ/ท้องถิ่นขาดความเชี่ยวชาญด้าน อวล. • มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานในระดับพื้นที่ • ไม่สามารถจัดอบรม onsite ได้ครอบคลุม 	<ul style="list-style-type: none"> • ประชาสัมพันธ์หลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับงาน อวล. ให้เครือข่ายทราบเพื่อให้เครือข่ายจัดทำแผนงบประมาณสนับสนุนเจ้าหน้าที่เข้าอบรม • พัฒนาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายจัดอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม • พัฒนารูปแบบการอบรมระบบ online / on-air / onsite รวมถึงรูปแบบลงทะเบียน

๒.๒ ประเด็นความรู้ที่ให้แก่ผู้รับบริการ (C)/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH)

● มาตรการในการปิดช่องว่าง (GAP)

- ๑) วิเคราะห์และวางแผนการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๘
- ๒) สื่อสารนโยบายที่ชัดเจนสู่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- ๓) ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งและขับเคลื่อนงานผ่านภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในรูปแบบของคณะกรรมการคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพที่ ๘
- ๔) บูรณาการแผนและกิจกรรมการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ๕) พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานตามความต้องการของแต่ละจังหวัด ทั้ง Online และ Onsite
- ๖) สนับสนุน กำกับติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ ๑.๕ ร่วมกับ สสจ. และ อปท. ทั้ง Online และ Onsite ทั้งเชิงปริมาณ (ตามแบบฟอร์มที่กำหนด) และเชิงคุณภาพ
- ๗) เพิ่มขีดความสามารถภาคีเครือข่ายเพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการเป้าหมาย
- ๘) ออกแบบดิจิทัลแพลตฟอร์มที่ง่ายต่อผู้ปฏิบัติงานและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- ๙) ประเมินรับรองเพื่อยกระดับมาตรฐานและสร้างความเชื่อมั่นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้แก่ประชาชน
- ๑๐) ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยน และสรุปผลการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ๑๑) นำเสนอผลการดำเนินงานในเวทีระดับเขตสุขภาพ และในระดับกรมฯ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน และเชิดชูเกียรติหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์ระดับเขตฯ และ ระดับจังหวัด

● ข้อเสนอเชิงนโยบายในระดับเขต ดังนี้

- ๑) การบูรณาการตัวชี้วัดและกลไกการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามตัวชี้วัดที่ ๑.๕ ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ และศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ อุดรธานี วิทยาลัยพบบาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี
- ๒) การมีนโยบายหรือกฎหมายสนับสนุนการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่ชัดเจนและเป็นปัจจุบัน ไม่ควรเปลี่ยนรายละเอียดตัวชี้วัดบ่อยทำให้ผู้ปฏิบัติงานสับสน
- ๓) การพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานในระดับพื้นที่ด้านการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีคุณภาพ
- ๔) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและสังคมในทุกภาคส่วนเพื่อเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
- ๕) การกำกับ ติดตาม ประเมินผลการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ผ่านเวทีตรวจราชการ

● ประเด็นความรู้ที่ให้แก่ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH) ในตัวชี้วัดที่ ๑.๕ มีดังนี้

- ชื่อประเด็นความรู้ คู่มือแนวทางการดำเนินงานเพื่อขอรับรองคุณภาพน้ำประปาตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้
- หลักการเหตุผล : เป็นแนวทางในการในการดำเนินการขอรับรองคุณภาพน้ำประปาตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้

- https://drive.google.com/drive/u/๑/folders/๑lrSBoBlbBCDY-๓s_๗hpg๒icMAWts๘vID
- ชื่อประเด็นความรู้ คู่มือหลักเกณฑ์และมาตรฐานคุณภาพระบบประปาหมู่บ้านขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 หลักการเหตุผล : เป็นแนวทางในการดำเนินการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
https://drive.google.com/drive/u/๑/folders/๑lrSBoBlbBCDY-๓s_๗hpg๒icMAWts๘vID
 - ชื่อประเด็นความรู้ แบบประเมินคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน(ใช้แหล่งน้ำผิวดิน)
 หลักการเหตุผล : เป็นแบบประเมินคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านสำหรับประเมินตนเองและหน่วยงานที่เข้าไปประเมิน
https://drive.google.com/drive/u/๑/folders/๑lrSBoBlbBCDY-๓s_๗hpg๒icMAWts๘vID
 - ชื่อประเด็นความรู้ แบบประเมินคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน(ใช้แหล่งน้ำบาดาล)
 หลักการเหตุผล : เป็นแบบประเมินคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านสำหรับประเมินตนเองและหน่วยงานที่เข้าไปประเมิน
https://drive.google.com/drive/u/๑/folders/๑lrSBoBlbBCDY-๓s_๗hpg๒icMAWts๘vID
 - ชื่อประเด็นความรู้ คู่มือโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)
 หลักการเหตุผล : เป็นแนวทางในการดำเนินการให้กับเครือข่ายในการตรวจประเมินและรับรองให้เป็นไปตามหลักวิชาการและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
 กลุ่มเป้าหมาย : ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการประเภทอื่น ประชาชน
<https://ghh.anamai.moph.go.th/storage/app/uploads/public/๖๐๕/๙๘๘a/a๖๗/๖๐๕๙๘๘a๖๖๗๖๑๗๙๖๗๘๒๐๘๐๖๗.pdf>
 - ชื่อประเด็นความรู้ พระราชบัญญัติโรงแรม พ.ศ. ๒๕๔๗
 หลักการเหตุผล : เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการกำหนดให้โรงแรมปฏิบัติตามข้อปฏิบัติและกฎหมาย โดยเป็นเงื่อนไขในการเข้าร่วมประเมินและรับรองมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)
 กลุ่มเป้าหมาย : ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการประเภทอื่น ประชาชน
<https://ghh.anamai.moph.go.th/storage/app/uploads/public/๖๓๑/๐๕d/f๑๑/๖๓๑๐๕df๑๑๙b๓e๔๙๗๔๘๖๖๔๓.pdf>
 - ชื่อประเด็นความรู้ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐
 หลักการเหตุผล : เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการกำหนดให้โรงแรมปฏิบัติตามข้อปฏิบัติและกฎหมาย โดยเป็นเงื่อนไขในการเข้าร่วมประเมินและรับรองมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)
 กลุ่มเป้าหมาย : ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการประเภทอื่น ประชาชน

[https://ghh.anamai.moph.go.th/storage/app/uploads/public/๖๐๓/b๕b/๕๕๓/๖๐๓b๕b๕๕๓๔๔๔๑๐๙๕๓๔๐๕.pdf](https://ghh.anamai.moph.go.th/storage/app/uploads/public/๖๐๓/b๕b/๕๕๓/๖๐๓b๕b๕๕๓๔๔๔๔๑๐๙๕๓๔๐๕.pdf)

- **ชื่อประเด็นความรู้** คู่มือมาตรฐานกระบวนการ EHA
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อให้พื้นที่ที่ทราบถึงมาตรฐานการขับเคลื่อนงาน EHA
<https://ehasmart.anamai.moph.go.th/ehasop>
- **ชื่อประเด็นความรู้** คู่มือความรู้วิชาการในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อให้พื้นที่ที่มีความรู้ความเข้าใจข้อมูลวิชาการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
<https://ehasmart.anamai.moph.go.th/ehadoc>
- **ชื่อประเด็นความรู้** คู่มือการดำเนินงาน EHA
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อให้พื้นที่ทราบแนวทางการดำเนินงาน EHA
<https://ehasmart.anamai.moph.go.th/storage/app/uploads/public/๖๓๖/๙fd/๑๕e/๖๓๖๙fd๑๕e๙๓d๔๗๓๑๒๔๘๒๘๓.pdf>
- **ชื่อประเด็นความรู้** คู่มือการใช้งานระบบสารสนเทศ EHA Smart Web
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อให้พื้นที่ทราบวิธีการใช้งาน EHA Smart Web
<https://drive.google.com/drive/folders/๑bsb๑C๗Xfmt๘IRdzSEeRJwfpbUsj๗mplIV>
- **ชื่อประเด็นความรู้** คู่มือการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM_{๒.๕}) ปี ๒๕๖๕
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานด้านฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM_{๒.๕})
<https://drive.google.com/drive/folders/๑bsb๑C๗Xfmt๘IRdzSEeRJwfpbUsj๗mplIV>
- **ชื่อประเด็นความรู้** แบบประเมินสิ่งแวดล้อมทุกประเภท
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อให้พื้นที่มีการประเมินตนเองด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม
<https://docs.google.com/forms/d/e/๑FAIpOLSFfiPqJLkTRf๘fg๙hpS๗๕๕DXAV๑m๒HMdCSxCOCMrGdN๙GteyO/viewform>
- **ชื่อประเด็นความรู้** มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๒
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ ๘
<https://drive.google.com/drive/folders/๑bsb๑C๗Xfmt๘IRdzSEeRJwfpbUsj๗mplIV>
- **ชื่อประเด็นความรู้** คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสม.)
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อใช้เป็นคู่มือแนวทางการดำเนินงานของวัดส่งเสริมสุขภาพฯ และพระคิลานุปัฏฐาก

https://hpc๗.anamai.moph.go.th/webupload/migrated/files/hpc๗/๓๙๕๘_๘๗๐๗C๕C๓๓๘๖b๕e๘๔๙๗๗๕๘๗de๒๒๒fcc๕๕๑_๒๐๐๓๒๕๖๒_sanupunya๗๐.pdf

- **ชื่อประเด็นความรู้** โปรแกรม Health Temple
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงาน บันทึกข้อมูล ลงทะเบียนผ่านระบบออนไลน์ ประเมินและศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม รวมถึงการเรียนรู้เพิ่มเติมผ่าน MOOC Anamai
<https://healthtemple.anamai.moph.go.th/public/>
- **ชื่อประเด็นความรู้** คู่มือแนวทางการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๕
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ สำหรับวัดส่งเสริมสุขภาพ และ ผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้อง
<https://apps.hpc.go.th/dl/web/upFile/๒๐๒๑/๑๑-๑๐๑๖๙-๒๐๒๑๑๑๐๒๑๓๑๖๕๐/๐๓๙๙๓๘๒๐๘๗๘๕๖๓d๖๖๕๖๑๓๔๗๖bda๕๑๒๗.pdf>
- **ชื่อประเด็นความรู้** คู่มือแนวทางการดำเนินงานและการประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๕
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้สำหรับวัดพระศิลาณุปฏิฐายิกา และ ผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้อง
<https://apps.hpc.go.th/dl/web/upFile/๒๐๒๑/๑๑-๑๐๑๖๒๐๒๑๑๑๐๒๑๓๑๖๕๐/bde๗fb๐๙๗fba๙๕e๗๖b๗a๕๖๗๘acc๗baf๕.pdf>
- **ชื่อประเด็นความรู้** มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล (จากหนังสือ “คู่มือมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล”
https://drive.google.com/drive/u/๑/folders/๑๒๘gmZiVE๘WGRXy-KtOrEGpOXvH_GVXnm
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อเรียนรู้หลักสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล
- **ชื่อประเด็นความรู้** กิจกรรมลดโลกร้อนด้วย GREEN (จากหนังสือ “คู่มือสถานบริการสาธารณสุขสีเขียว” หน้า ๑๓-๖๒
<https://apps.hpc.go.th/dl/web/upFile/๒๐๑๙/๑๒-๕๐๒๗-๒๐๑๙๑๒๒๗๑๒๒๖๒๔/ad๘๙f๒๒๖ac๐b๐๘๐๘๒๒b๗d๖dea๑๗๔becc.pdf>)
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อนำความรู้ของการดำเนินกิจกรรม G : Garbage (การจัดการมูลฝอย) R : Restroom (การพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS)) E : Energy (การจัดการด้านพลังงาน) E : Environment (การจัดการสิ่งแวดล้อม) N : Nutrition (การจัดการสุขภาพอาหารและการจัดการน้ำบริโภค) มาใช้ในการคิดค้น พัฒนาให้เป็นองค์กรที่ลดโลกร้อนอย่างเต็มศักยภาพ
- **ชื่อประเด็นความรู้** หลักปฏิบัติในการจัดการมูลฝอย สิ่งปฏิกูลในโรงพยาบาล

(จากหนังสือ “แนวทางการจัดการมูลฝอย ส้วมและสิ่งปฏิกูลในโรงพยาบาล”)

<https://drive.google.com/drive/u/o/folders/๑zDChMoB๔๗bNahWY๙U๗SZwuzOjmPp๙XA๗>

เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อนำความรู้หลักปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยไปใช้ในกระบวนการจัดการมูลฝอยได้อย่างถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลและถูกต้องตามกฎหมาย

- **ประเด็นความรู้** การยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

https://drive.google.com/drive/folders/๑VO_rU๙lOq๖dOU๑๒๑๙๙zdkEOh๗๘__O-Zx

เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อความเข้าใจและชัดในเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ซึ่งจะทำให้สามารถพัฒนาการดำเนินงานไปในทิศทางที่ถูกต้อง

- **ประเด็นความรู้** การจัดการมูลฝอยติดเชื้อเป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด

<https://e-manifest.anamai.moph.go.th/>

เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อให้ได้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานให้มีระบบการจัดการที่ดี เพื่อป้องกันผลกระทบต่างๆ ต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนและสิ่งแวดล้อมโดยรวม

- **ประเด็นความรู้** การจัดการของเสียทางการแพทย์เป็นไปตามมาตรฐาน (หนังสือ “คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานการจัดการของเสียทางการแพทย์ สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ”)

<https://drive.google.com/drive/folders/๑ik๑FqBphNT๕H๑WJ๓eXAePLDssPWolExp>

เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขจัดการของเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ และป้องกันผลกระทบต่างๆ ต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนและสิ่งแวดล้อมโดยรวม

๑.๑๓. Management and Governance มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด

๓.๑ แผนการขับเคลื่อนงานตัวชี้วัดที่ ๑.๕ ดังนี้

๑. แผนการขับเคลื่อนระบบประปาหมู่บ้านใน อปท. เป้าหมาย ได้รับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน (ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. ๒๕๖๓)

ลำดับ	กิจกรรม	ช่วงเวลา	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
๑	ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน	พ.ย. ๒๕๖๕	๑ ครั้ง	กรมอนามัย/ศอ. ๘
๒	พัฒนาระบบฐานข้อมูลประปาหมู่บ้าน	พ.ย. ๒๕๖๕	๑ ระบบ	ศอ.๘/สสจ./อปท.
๓	คัดเลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมาย	พ.ย. - ธ.ค. ๒๕๖๕	๑๔ แห่ง	ศอ.๘/สสจ.
๔	ประเมินตนเองตามแบบประเมินประปาหมู่บ้าน	ธ.ค. ๒๕๖๕-ม.ค. ๒๕๖๖	๑ ครั้ง/แห่ง	อปท.
๕	พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลระบบประปาหมู่บ้านผ่านระบบ VDO Conference	ม.ค. ๒๕๖๖	๑ ครั้ง	ศอ.๘/สสจ./อปท.
๖	ประเมินและพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำ สำหรับการรับรองคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน กภป. ตามเกณฑ์มาตรฐานน้ำประปาดื่มได้	ก.พ. - มิ.ย. ๒๕๖๖	๑๔ แห่ง	ศอ.๘/สสจ.
๗	ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยน การประเมินและพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำ สำหรับการรับรองคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน กภป. ตามเกณฑ์มาตรฐานน้ำประปาดื่มได้ผ่านระบบออนไลน์	ส.ค. ๒๕๖๖	๑ ครั้ง	ศอ.๘/สสจ./อปท.

๒. แผนการขับเคลื่อนจังหวัดที่มีการพัฒนาและยกระดับสถานบริการที่พิกาศัยชั่วคราวให้ได้ตามมาตรฐานฯ

ลำดับ	กิจกรรม	ช่วงเวลา	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
๑	- จัดประชุมชี้แจงการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร และส่งเสริมการยกระดับคุณภาพสถานบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงแรมและรีสอร์ท ผ่านระบบ VDO Conference ร่วมกับ สสจ.	ต.ค.- ธ.ค. ๖๕ (ไตรมาส ๑)	๑ ครั้ง	ศอ.๘ / สสจ.
๒	กิจกรรม ๒ นิเทศ ติดตาม ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตรวจสอบประเมินและประเมินผลการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและยกระดับมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารร่วมกับภาคีเครือข่าย	ต.ค.๖๕- ก.ย. ๖๖ (ไตรมาส ๑-๔)	๗ จังหวัด	ศอ.๘ / สสจ.
๓	กิจกรรม ๓ พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหาร (Basic of Food Sanitation Inspector : BFSI)	กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖	๑ ครั้ง	ศอ.๘ / สสจ.
๔	กิจกรรม ๔ สนับสนุนการเฝ้าระวังและรับรองมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยในการท่องเที่ยว	กรกฎาคม ๒๕๖๖	๗ จังหวัด	ศอ.๘ / สสจ.
๕	กิจกรรม ๕ สร้างความรอบรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบกิจการที่เกี่ยวข้องกับด้านอาหารในแหล่งท่องเที่ยว	มีนาคม ๒๕๖๖	๗๐ คน	ศอ.๘

๓. แผนการขับเคลื่อนพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมือง
สุขภาพดี

๙.๑ เป้าหมายโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
๑. จังหวัดในพื้นที่เสี่ยงมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษอากาศ	๖๐	ร้อยละ ✓
๒. ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	๘๐	ร้อยละ ✓
๓. พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี	๓	แห่ง ✓

ลำดับ	กิจกรรม	ช่วงเวลา	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
๑	ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่เจ้าหน้าที่ภายในองค์กร	ต.ค.-ธ.ค.๖๕	๑ ครั้ง	กรมอนามัย
๒	ประชาสัมพันธ์เชิญชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สนใจให้สมัครเข้าร่วมโครงการ และคัดเลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมาย	ธ.ค. ๖๕	๑ ครั้ง	ศอ.๘/สสจ.
๓	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประเมินตนเองตามเกณฑ์ และส่งผลการประเมินให้แก่ศูนย์อนามัย	ม.ค. - มี.ค. ๖๖	๓ แห่ง	อปท.
๔	ศูนย์อนามัยชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมาย	มี.ค. ๖๖	๑ ครั้ง	ศอ.๘
๕	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐาน	เม.ย. - มิ.ย. ๖๖	๓ แห่ง	ศอ.๘/สสจ./อปท.
๖	คณะกรรมการลงพื้นที่ประเมินและสรุปรายงานผลการดำเนินงานส่งกรมอนามัย	เม.ย. - มิ.ย. ๖๖	๑ ครั้ง	คณะกรรมการประเมิน
๗	กรมอนามัยมอบเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติ	ก.ค.- ก.ย. ๖๖	๑ ครั้ง	กรมอนามัย

๔. แผนการขับเคลื่อนโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

โครงการสร้างร่วมมือภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนส่งเสริมงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ปี ๒๕๖๖

๑ เป้าหมายโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
๑.๑. โรงพยาบาลมีกระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด	๑๐๐	ร้อยละ
๑.๒. โรงพยาบาล (รพศ./รพท./รพช.) และโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการ ผ่านมาตรฐาน GCH Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป	๓๐	ร้อยละ
๑.๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านมาตรฐาน GCHsh ระดับมาตรฐานขึ้นไป	๑๐	ร้อยละ
๒ ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
เชิงปริมาณ :		
๒.๑. โรงพยาบาลมีกระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด	๑๐๐	ร้อยละ
๒.๒. โรงพยาบาล (รพศ./รพท./รพช.) และโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการ ผ่านมาตรฐาน GCH Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป	๓๐	ร้อยละ
๒.๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านมาตรฐาน GCHsh ระดับมาตรฐานขึ้นไป	๑๐	ร้อยละ
เชิงคุณภาพ :		
มีฐานข้อมูลด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข	๑	ชุดข้อมูล
เชิงเวลา : ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (๑ ต.ค. ๒๕๖๕ – ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๖)	๑	ปี

เป้าหมาย PA ปี 2566 = GCH Challenge ขึ้นไปร้อยละ 30

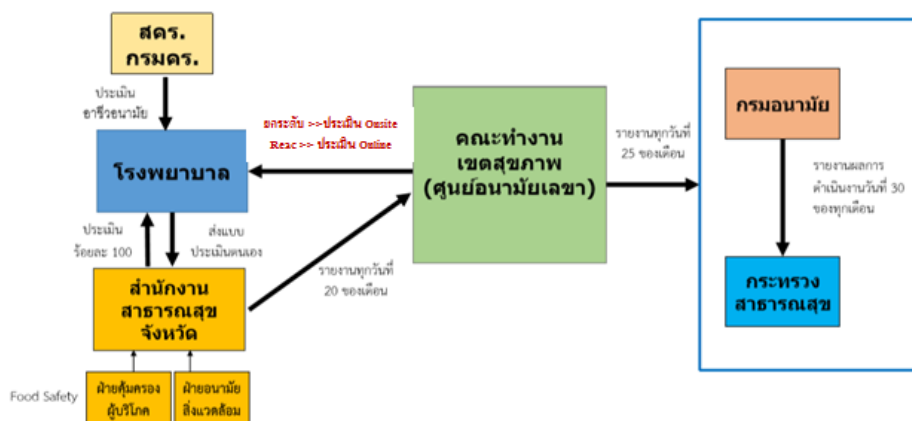
เป้าหมาย PA ปี 2566 = GCHsh ระดับมาตรฐาน ขึ้นไปร้อยละ 10

จังหวัด	จำนวน รพ.ในพื้นที่	จำนวน รพ.ที่ผ่าน GCH Challenge ขึ้นไป (แห่ง)	ค่าเป้าหมาย 30 % (แห่ง)	จำนวน รพ.ที่ต้องขับเคลื่อนเพิ่ม (แห่ง)	จำนวน รพ.สศ.ในพื้นที่	จำนวน รพ.สศ.ที่ผ่าน GCHsh ระดับมาตรฐานขึ้นไป (แห่ง)	ค่าเป้าหมาย 10 % (แห่ง)	จำนวน รพ.สศ.ที่ต้องขับเคลื่อนเพิ่ม (แห่ง)
นครพนม	13	1	4	3	151	2	15	13
บึงกาฬ	8	2	3	1	61	9	6	-
เลย	15	0	5	5	127	4	13	9
สกลนคร	18	4	6	2	168	17	17	-
หนองคาย	9	1	3	2	74	5	8	3
หนองบัวลำภู	6	1	2	1	83	6	9	3
อุดรธานี	23	4	7	3	210	11	21	10
รวม	92	13	30	17	874	54	89	38

GREEN & CLEAN HOSPITAL
สาธารณสุขบูรณาการปลอดภัยไร้โรค

รูปที่ ๓๘ แสดงเป้าหมายในการขับเคลื่อนงาน GREEN & CLEAN Hospital ปี ๒๕๖๖

แนวทางการตรวจประเมิน GREEN & CLEAN HOSPITAL 2022



รูปที่ ๓๙ แสดงแผนการรับรองผลการประเมิน GREEN & CLEAN Hospital ปี ๒๕๖๕

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย/ กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	หน่วยงาน
๑	ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน GCH ปี ๒๕๖๖ ผ่านระบบ teleconference	๑ ครั้ง	ต.ค. ๖๕	สสจ./คกก. GCH เขตสุขภาพที่ ๘
๒.	ประชุมคณะกรรมการ GCH ระดับเขตสุขภาพที่ ๘ ผ่านระบบ teleconference	๑ ครั้ง	พ.ย. ๖๕	สสจ./คกก. GCH เขตสุขภาพที่ ๘
๓	ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและการจัดการมูลฝอยที่มีประสิทธิภาพ	๗ จังหวัด	พ.ย. ๖๕ – ม.ค. ๖๖	ภาคีเครือข่าย เขตสุขภาพที่ ๘
๔	ตรวจประเมินติดตามการดำเนินงาน GCH และ GCHsh เขตสุขภาพที่ ๘	๒๘ แห่ง	มิ.ย. – ส.ค. ๖๖	รพ./รพ.สต./สสจ./คกก. GCH เขตสุขภาพที่ ๘
๕	รณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	๔ ครั้ง	ต.ค ๖๕ - ก.ย ๖๖	ศูนย์อนามัยที่ ๘
๖	ประชุมสรุปการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี ๒๕๖๖ ผ่านระบบ teleconference	๑ ครั้ง	ก.ย. ๖๖	สสจ./คกก. GCH เขตสุขภาพที่ ๘
