

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและความรู้เพื่อการขับเคลื่อนตัวชี้วัดและความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

ตัวชี้วัดที่ 1.2 ความสำเร็จของการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง ความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานสำคัญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 6 ประเด็น

1. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)
2. พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี
3. จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลด และป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ
4. โรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)
5. ยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวเพื่อความปลอดภัยด้านสุขภาพด้วยมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่
 - (5.1) สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด
 - (5.2) ร้อยละของสถานประกอบการโรงแรมและรีสอร์ทผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม
6. คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้

1) Assessment มีรายการข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ที่นำมาใช้ในการดำเนินงานตัวชี้วัด

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัดและรายงานที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ ตัวชี้วัดที่ 1.2

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

โดยครอบคลุม ความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานสำคัญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 6 ประเด็น ดังนี้

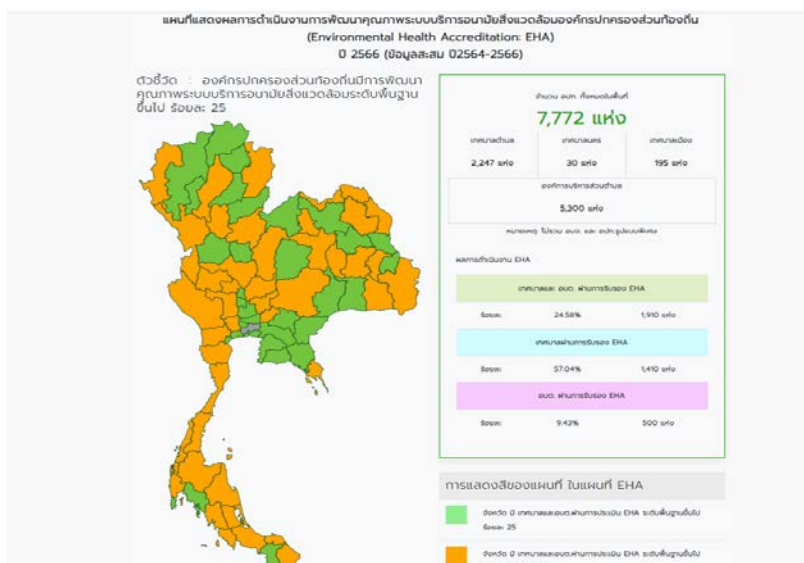
1) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)

- ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ
กรมอนามัยได้ลงนามบันทึกความร่วมมือระหว่างกรมอนามัย กรมควบคุมมลพิษ และกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อร่วมส่งเสริมบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และในปี 2557 ได้เริ่มกระบวนการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กร

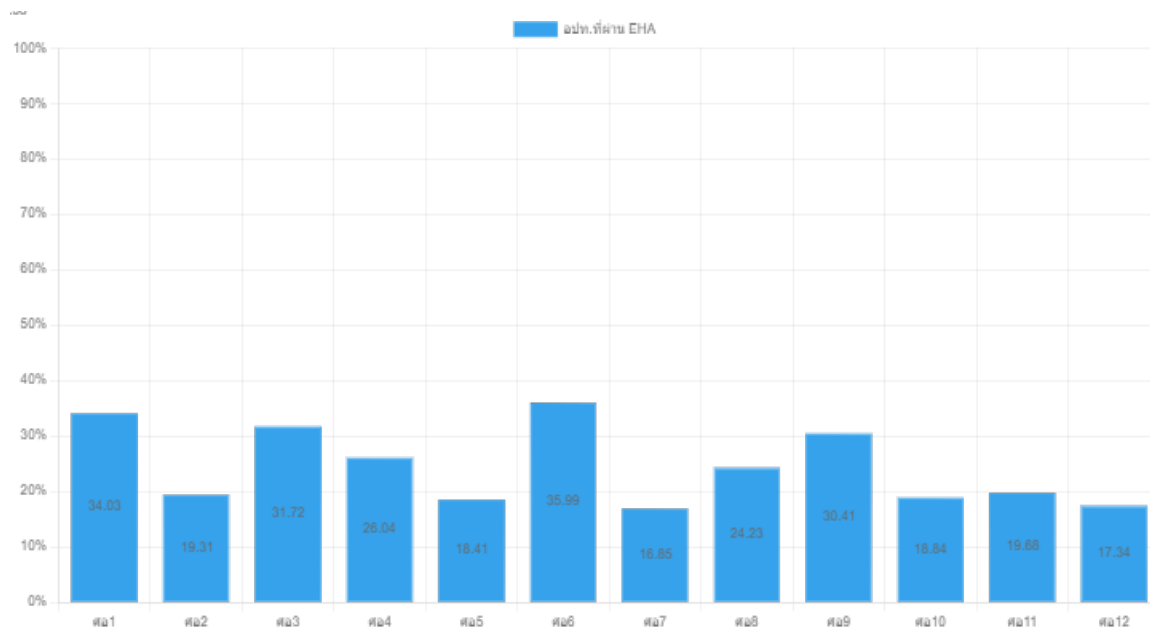
ปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation: EHA) เพื่อร่วมกันยกระดับการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation: EHA) และองค์การบริหารส่วนตำบลให้มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชนน่าอยู่อย่างยั่งยืน ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาท้องถิ่นและเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และพัฒนาเป็นชุมชนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีแก่ประชาชนตลอดทุกช่วงวัย ตั้งแต่วัยเด็ก วัยเรียนวัยรุ่น วัยทำงาน และวัยสูงอายุ ผ่านการจัดมาตรฐานการบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้มีประสิทธิภาพ เกิดการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน ประกอบด้วยประเด็นการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สถานที่จำหน่ายอาหารต้องปฏิบัติตามกฎกระทรวงด้านสุขลักษณะสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 (EHA 1001) ผ่านเกณฑ์ Clean Food Good Taste, ตลาดสดและตลาดนัดต้องได้มาตรฐานทางด้านกายภาพ อาหารปลอดภัย และการคุ้มครองผู้บริโภค (EHA 1002), รวมทั้งการจำหน่ายอาหารในที่ทางสาธารณะ (Street Food) ต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ด้านสุขลักษณะอาหารสะอาด ปลอดภัยมีคุณค่าทางโภชนาการ ถูกกฎหมายและตามข้อบัญญัติท้องถิ่น (EHA 1003), การจัดการคุณภาพน้ำบริโภคที่สะอาด ปลอดภัย (EHA 2001), การจัดการสิ่งปฏิกูล (EHA 3001) และการจัดการมูลฝอย (EHA 4001) ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี ในฐานะหน่วยงานวิชาการ ที่ทำหน้าที่ในการสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ สามารถจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ได้ตามบทบาทหน้าที่ ที่กฎหมายกำหนด จึงได้ขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสู่การเป็นเมืองสุขภาพดี รายละเอียด ดังนี้

- ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons)

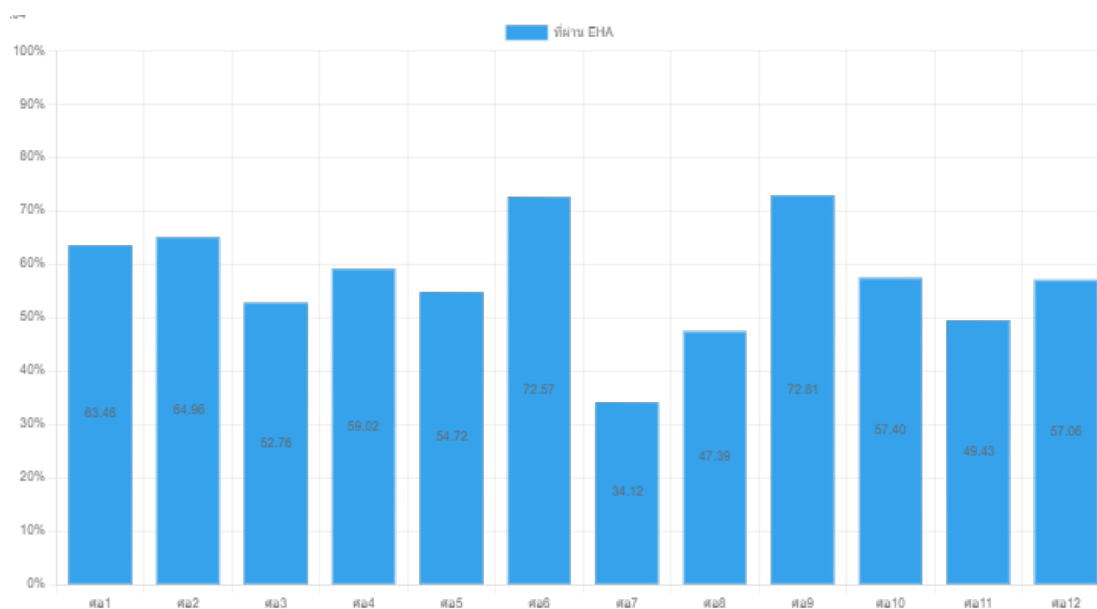
การเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน EHA ระหว่างปี 2564 – 2566 ประเทศไทย



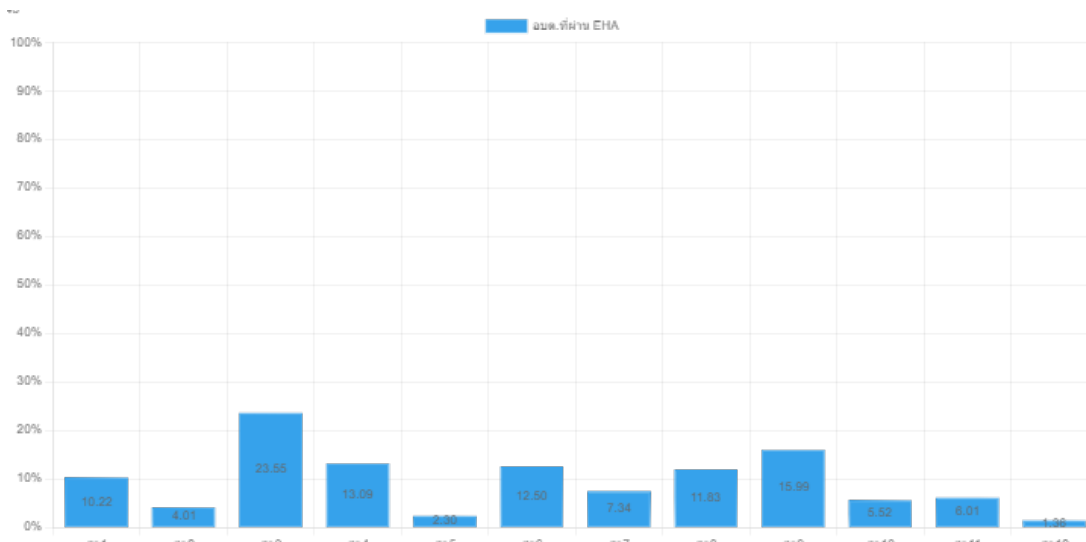
แผนภูมิที่ 1 แสดงผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation: EHA) ปี 2566 ประเทศไทย



แผนภูมิที่ 2 แสดงผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
(Environmental Health Accreditation: EHA) ปี 2566 แยกรายเขตสุขภาพ



แผนภูมิที่ 3 แสดงผลร้อยละของเทศบาลผ่านการรับรอง EHA ระดับพื้นฐานขึ้นไปประจำปี 2566 แยกรายเขตสุขภาพ

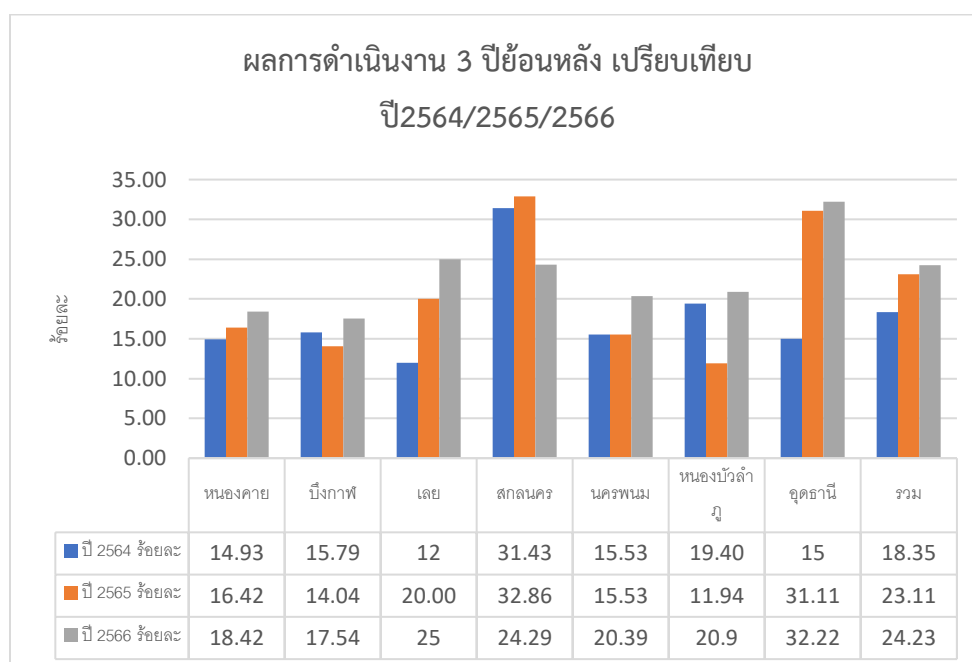


แผนภูมิที่ 4 แสดงผลร้อยละขององค์การบริหารส่วนตำบล (อปท.) ผ่านการรับรอง EHA ระดับพื้นฐานขึ้นไป ประจำปี 2566 แยกรายเขตสุขภาพ

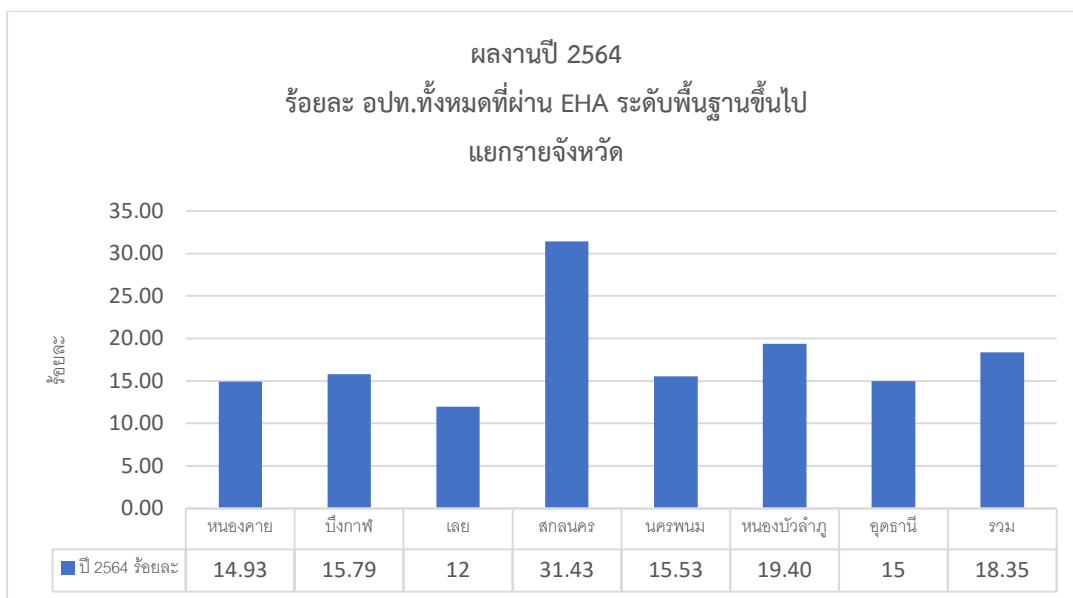
- ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

ผลการดำเนินงาน 3 ปีย้อนหลัง เปรียบเทียบ ปี2564/2565/2566 มีรายละเอียดดังนี้

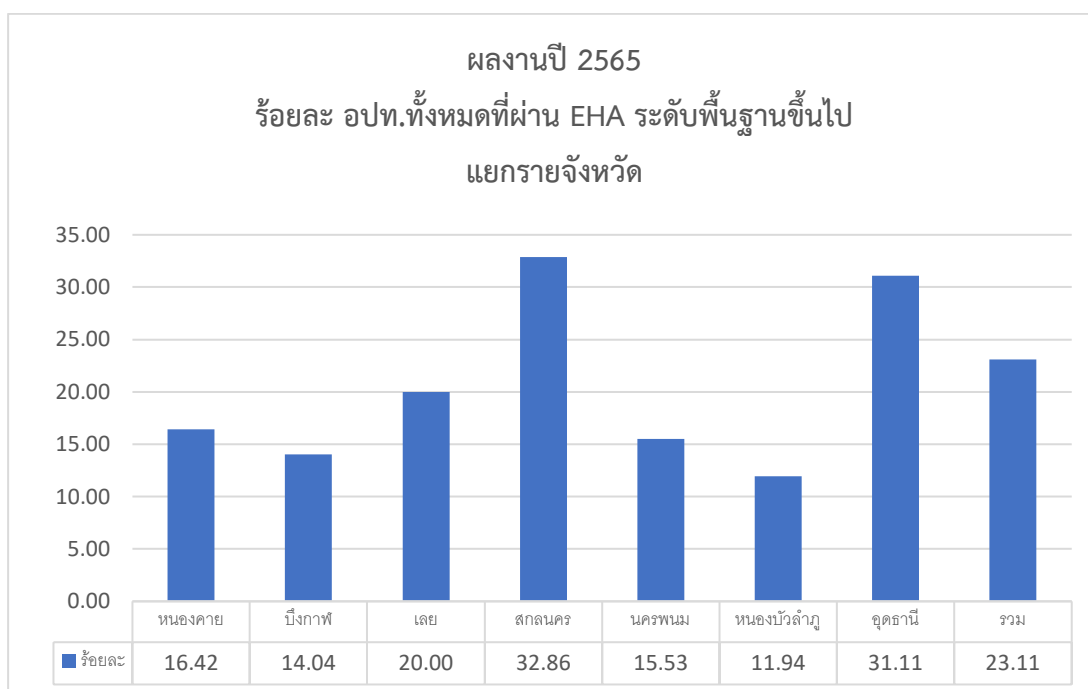
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี ได้สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ สามารถจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ได้ตามบทบาทหน้าที่ ที่กฎหมายกำหนด มีการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างต่อเนื่องเพื่อขับเคลื่อนสู่การเป็นเมืองสุขภาพดี รายละเอียด ดังนี้



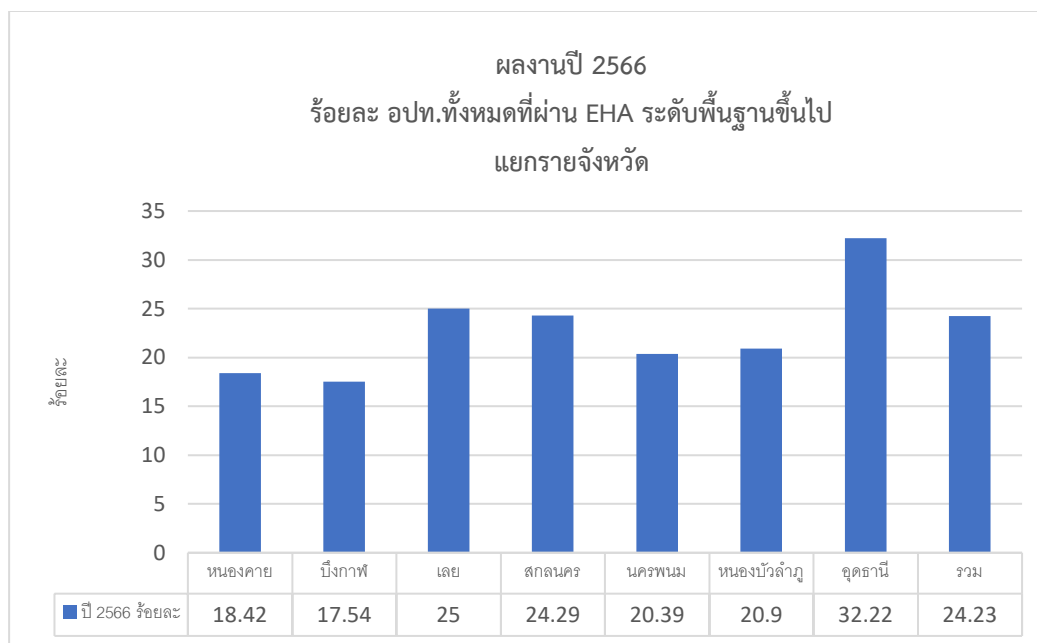
แผนภูมิที่ 5 แสดงผลร้อยละของ อปท.ผ่านการรับรอง EHA ระดับพื้นฐานขึ้นไป 3 ปีย้อนหลังเปรียบเทียบปี2564/2565/2566



แผนภูมิที่ 6 แสดงผลร้อยละของ อปท.ผ่านการรับรอง EHA ระดับพื้นฐานขึ้นไป ปี 2564



แผนภูมิที่ 7 แสดงผลร้อยละของ อปท.ผ่านการรับรอง EHA ระดับพื้นฐานขึ้นไป ปี 2565



แผนภูมิที่ 8 แสดงผลร้อยละของ อปท.ผ่านการรับรอง EHA ระดับพื้นฐานขึ้นไป ปี 2566

- ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

เขตสุขภาพที่ 8 มีผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation: EHA) ปี 2566 ดังนี้

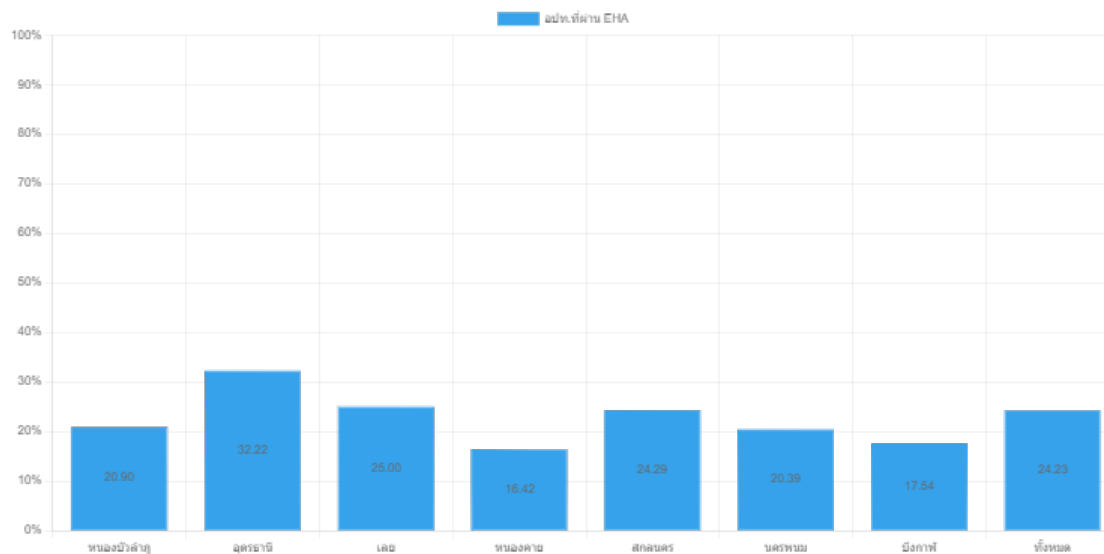
ข้อมูลพื้นฐานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตสุขภาพที่ 8

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตสุขภาพที่ 8

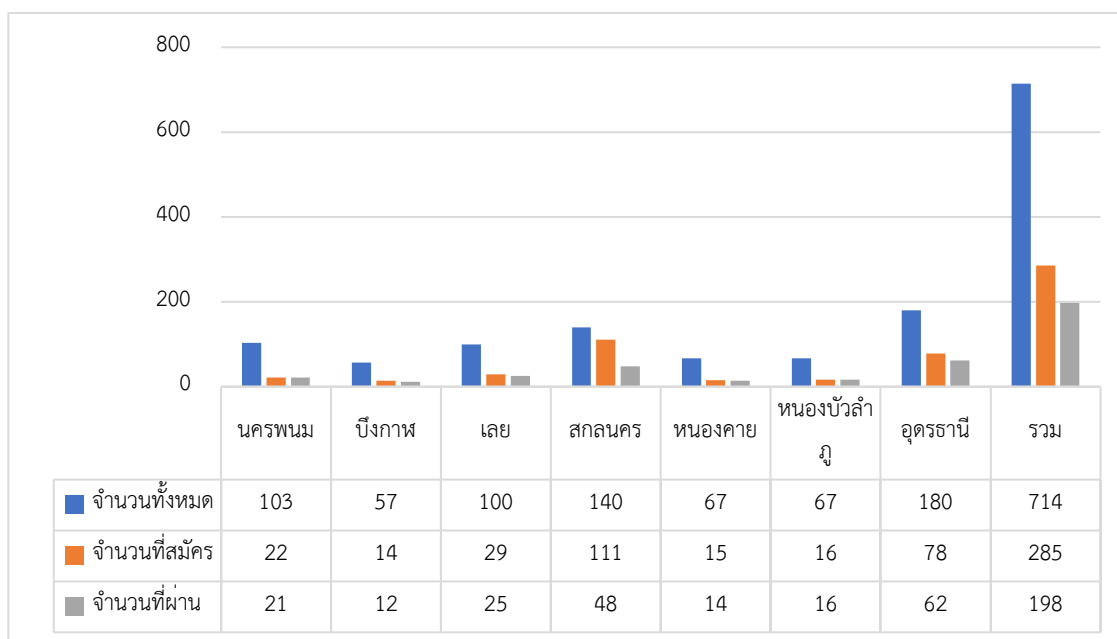
จังหวัด	อบต.	เทศบาล			อบจ.	รวม
		เทศบาลตำบล	เทศบาลเมือง	เทศบาลนคร		
นครพนม	81	21	1	-	1	104
บึงกาฬ	39	17	1	-	1	58
เลย	71	27	2	-	1	101
สกลนคร	74	65	-	1	1	141
หนองคาย	48	17	2	-	1	68
หนองบัวลำภู	43	23	1	-	1	68
อุดรธานี	109	67	3	1	1	181
รวมภาพเขต	465	237	10	2	7	721

ตารางที่ 2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล+อบต.) มีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป ประจำปี 2566 (ผลงานสะสม 2564-2566) ดังนี้

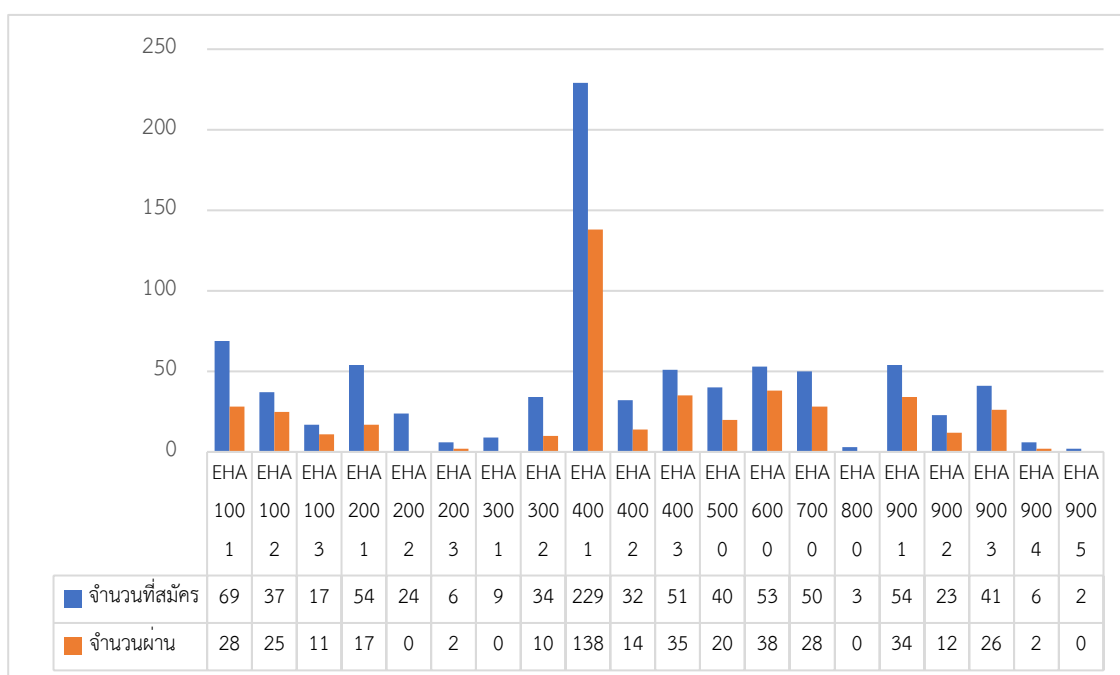
จังหวัด	จำนวน อบท.ทั้งหมด	จำนวนที่สมัคร	จำนวนที่ผ่าน	ร้อยละที่ผ่าน
นครพนม	103	22	21	20.39
บึงกาฬ	57	14	12	17.54
เลย	100	29	25	25.00
สกลนคร	140	111	48	24.29
หนองคาย	67	15	14	18.42
หนองบัวลำภู	67	16	16	20.90
อุดรธานี	180	78	62	32.22
รวมภาพเขต	714	285	198	24.23



แผนภูมิที่ 9 ร้อยละผลการดำเนินงาน อปท. ผ่านการรับรอง EHA ระดับพื้นฐานขึ้นไปผลการดำเนินงานสะสมระหว่าง (ผลงานสะสม 2564-2566)



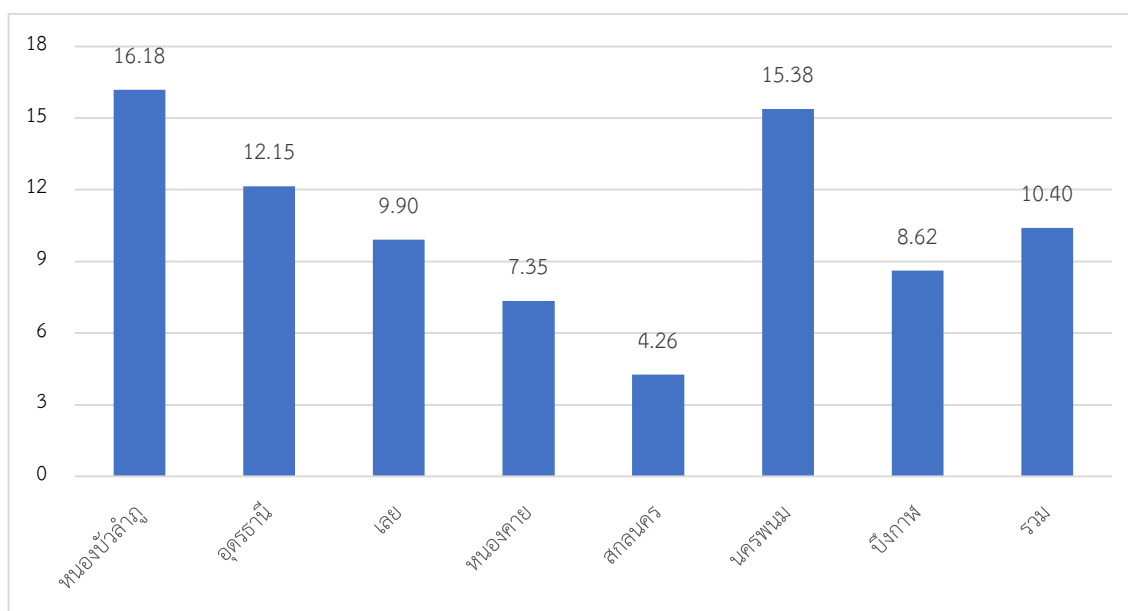
แผนภูมิที่ 10 จำนวนอปท. เขตสุขภาพที่ 8 ที่ดำเนินงาน EHA ประจำปี 2566



แผนภูมิที่ 11 จำนวน อปท. ที่ผ่าน EHA ระดับพื้นฐานขึ้นไป แยกรายประเด็นงาน สะสมปี 2564 - 2566

ตารางที่ 3 ผลการดำเนินงาน อปท. ผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม เฉพาะปี 2566

จังหวัด	จำนวน อปท. ทั้งหมด	จำนวน อปท. ที่สมัคร	จำนวน อปท. ที่ผ่าน	ร้อยละ
หนองบัวลำภู	68	11	11	16.18
อุดรธานี	181	24	22	12.15
เลย	101	15	10	9.90
หนองคาย	68	5	5	7.35
สกลนคร	141	39	6	4.26
นครพนม	104	17	16	15.38
บึงกาฬ	58	7	5	8.62



แผนภูมิที่ 12 ร้อยละ ของ อปท. ที่ผ่านการรับรอง EHA เฉพาะปี 2566

● ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

- 1) รายงานสรุปผลการดำเนินงาน ENV 3 ปีย้อนหลัง (2564-2566)

<https://hpc8.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/220071>

- 2) ผลการดำเนินงาน EHA

<https://env.anamai.moph.go.th/result>

- 3) คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP)

<https://env.anamai.moph.go.th/ehaSOP>

- 4) คู่มือมาตรฐานกระบวนการ EHA

<https://env.anamai.moph.go.th/th/eha-web>

- 5) แนวทางการดำเนินงาน EHA

<https://env.anamai.moph.go.th/origin1>

- 6) การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมกับบทบาทของ อปท. ตามกฎหมายสาธารณสุขและระบบ EHA

https://drive.google.com/drive/folders/1rXj_Uy5w5PXE-RPcPNnYgXtw5so0adr

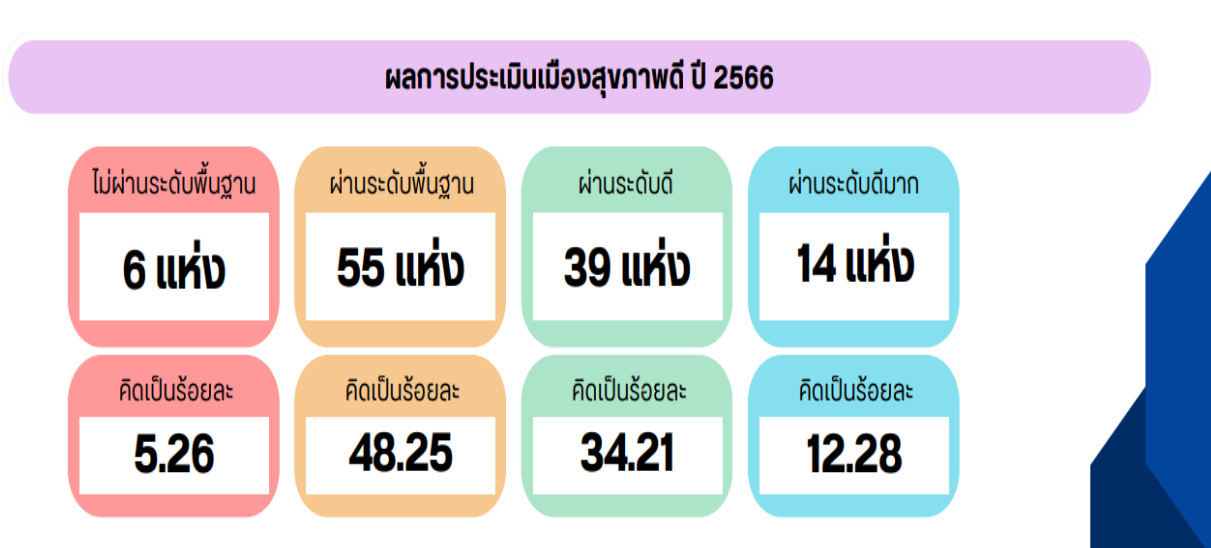
- 7) คู่มือการใช้งานระบบ EHA Smart Web

<https://ehasmart.anamai.moph.go.th/storage/app/uploads/public/651/909/b8b/651909b8b38f9505991762.pdf> (moph.go.th)

2) พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี

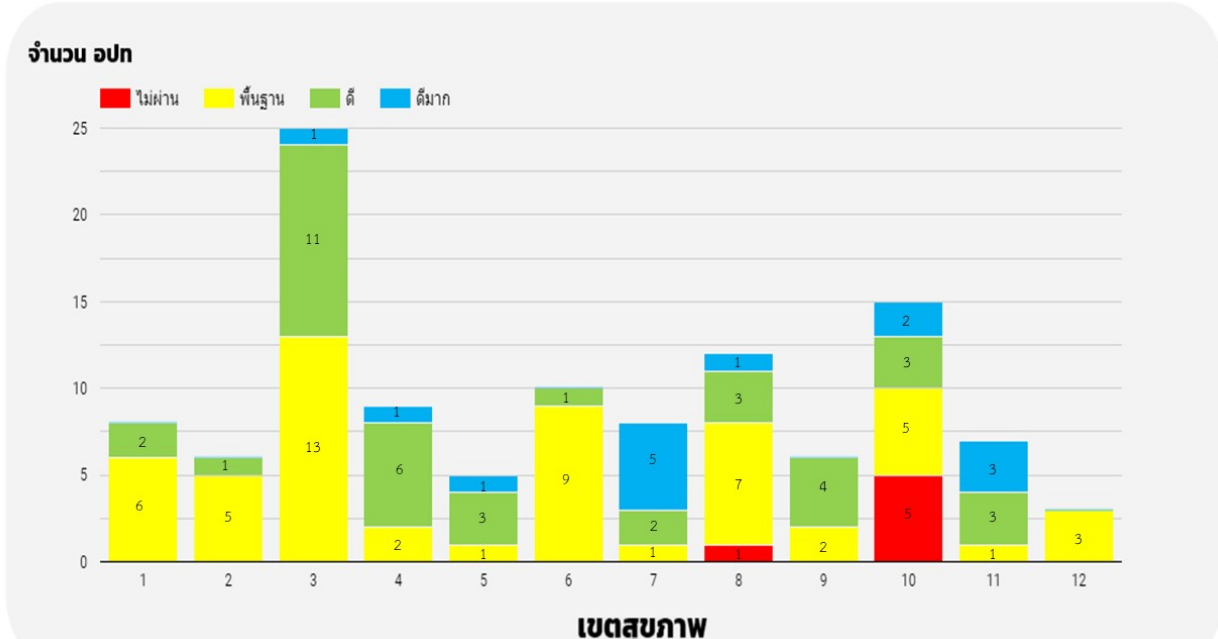
- ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

สถานการณ์ข้อมูลระดับประเทศในปีงบประมาณ 2566 มีการขับเคลื่อนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสู่การเป็นเมืองสุขภาพดี เข้ารับการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีจำนวนทั้งสิ้น 114 แห่ง พบว่า ไม่ผ่านการประเมินรับรองจำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.26 ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับทองแดง จำนวน 55 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 48.25 ผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับเงิน จำนวน 39 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 34.21 และผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีระดับทอง จำนวน 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.28



แผนภูมิที่ 13 ผลการประเมินเมืองสุขภาพดี ปี 2566

ผลการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีรายเขตสุขภาพ



แผนภูมิที่ 14 ผลการประเมินเมืองสุขภาพดีรายเขตสุขภาพ ปี 2566

• ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

กรมอนามัย ได้กำหนดยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองสุขภาพดี โดยมีเป้าประสงค์คือประชาชนในพื้นที่เขตเมือง พื้นที่พิเศษ (กลุ่มเปราะบาง ชายขอบ แรงงานข้ามชาติ) มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการส่งเสริมสนับสนุนให้พื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี ทั้งการพัฒนานโยบายและแผนงานด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการบูรณาการความร่วมมือแบบองค์รวม เพื่อให้เกิดการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ซึ่งการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี ในพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมี 3 องค์ประกอบหลัก คือ สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) สถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Settings) และประชาชนรอบรู้และสุขภาพดี (Healthy People) โดยได้กำหนดเป้าหมายภายในปี 2570 ประเทศไทยจะมีเมืองสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า 165 เมืองใน 77 จังหวัด สำหรับในปี 2566 กำหนดพื้นที่เป้าหมายเป็นพื้นที่เขตเมือง ได้แก่ เทศบาลนคร เทศบาลเมืองทั่วประเทศ รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่พัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยมีพื้นที่นำร่องอย่างน้อย 36 เมือง เพื่อที่จะเสริมสร้างความสามารถของประเทศในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงภายใต้บริบทโลกใหม่ให้เกิดเมืองน่าอยู่ ปลอดภัย และเติบโตได้อย่างยั่งยืน รวมทั้งเป็นการสร้างหลักประกันแก่ประชาชนที่จะได้รับการคุ้มครองด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกมิติ ทั้งการจัดการสุขลักษณะในสถานประกอบกิจการ setting ต่างๆ ให้ได้มาตรฐานการจัดการมลพิษสิ่งแวดล้อม เสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน รวมถึงการสื่อสาร เตือนภัยความเสี่ยงแก่ประชาชน อันจะเป็นการคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนให้อาศัยอยู่ในเมืองที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ในปีงบประมาณ 2567 ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์ มีการกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนงานเมืองสุขภาพดีให้

มีความครอบคลุมมากขึ้น โดยกำหนดจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะเข้าร่วมดำเนินการร้อยละ 10 ของจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด คิดเป็นจำนวนทั้งสิ้น 13 แห่ง (นับสะสมจากปีงบประมาณ 2566) โดยมุ่งเน้นเป้าหมายไปยังเทศบาลเมือง เทศบาลตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่รับผิดชอบที่สนใจเข้าร่วมโครงการ

● **ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน**

พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี จำนวน 7 จังหวัด สมัครเข้าร่วมประเมิน จำนวน 14 แห่ง รับการประเมิน จำนวน 12 แห่ง ซึ่งผลการดำเนินงานสามารถสรุปรายละเอียด ดังนี้

- จังหวัดนครพนม สมัครเข้าร่วมประเมิน จำนวน 2 แห่ง รับการประเมิน จำนวน 1 แห่ง
- จังหวัดบึงกาฬ สมัครเข้าร่วมประเมิน จำนวน 2 แห่ง รับการประเมิน จำนวน 2 แห่ง
- จังหวัดเลย สมัครเข้าร่วมประเมิน จำนวน 1 แห่ง รับการประเมิน จำนวน 1 แห่ง
- จังหวัดหนองคาย สมัครเข้าร่วมประเมิน จำนวน 4 แห่ง รับการประเมิน จำนวน 4 แห่ง
- จังหวัดหนองบัวลำภู สมัครเข้าร่วมประเมิน จำนวน 1 แห่ง รับการประเมิน จำนวน 1 แห่ง
- จังหวัดสกลนคร สมัครเข้าร่วมประเมิน จำนวน 1 แห่ง รับการประเมิน จำนวน 1 แห่ง
- จังหวัดอุดรธานี สมัครเข้าร่วมประเมิน จำนวน 3 แห่ง รับการประเมิน จำนวน 2 แห่ง

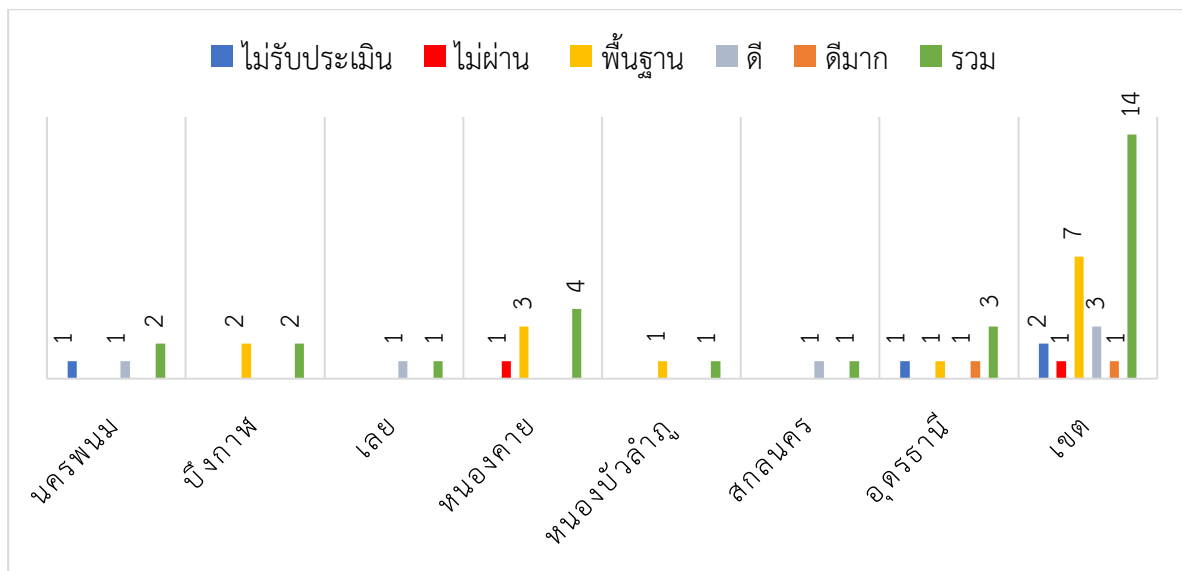
ซึ่งรายละเอียดการประเมิน มีดังนี้

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อ อปท.	ระดับ
1	นครพนม	เทศบาลตำบลเวินพระบาท	ไม่รับประเมิน
2		เทศบาลเมืองนครพนม	ระดับดี
3	บึงกาฬ	เทศบาลเมืองบึงกาฬ	ระดับพื้นฐาน
4		เทศบาลตำบลพรเจริญ	ระดับพื้นฐาน
5	เลย	เทศบาลเมืองเลย	ระดับดี
6	หนองคาย	เทศบาลเมืองหนองคาย	ระดับพื้นฐาน
7		องค์การบริหารส่วนตำบลสระใคร	ระดับพื้นฐาน
8		องค์การบริหารส่วนตำบลหนองหลวง	ระดับพื้นฐาน
9		องค์การบริหารส่วนตำบลค้ายบกหวาน	ระดับไม่ผ่าน
10	หนองบัวลำภู	เทศบาลเมืองหนองบัวลำภู	ระดับพื้นฐาน
11	สกลนคร	เทศบาลนครสกลนคร	ระดับดี
12	อุดรธานี	เทศบาลเมืองบ้านดุง	ไม่รับประเมิน

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อ อปท.	ระดับ
13		เทศบาลเมืองหนองสำโรง	ระดับพื้นฐาน
14		เทศบาลนครอุดรธานี	ระดับดีมาก

โดยสรุปผลการประเมินตามระดับ มีดังนี้ รายละเอียดดังแผนภูมิที่ 15

1. ไม่รับการประเมิน จำนวน 2 แห่ง
2. ไม่ผ่านการประเมิน จำนวน 1 แห่ง
3. ผ่านระดับพื้นฐาน จำนวน 7 แห่ง
4. ผ่านระดับดี จำนวน 3 แห่ง
5. ผ่านระดับดีมาก จำนวน 1 แห่ง



แผนภูมิที่ 15 ผลการประเมินเมืองสุขภาพดี (Healthy City) เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2566

● ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

- 1) รายงานสรุปผลการดำเนินงาน ENV 3 ปีย้อนหลัง (2564-2566)

<https://hpc8.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/220071>

- 2) เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีและข้อมูลสนับสนุนการประเมินเมืองสุขภาพดี

<https://healthycity.anamai.moph.go.th>

- 3) โปรแกรมประเมิน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล

<https://gshps-th.com/>

4) คู่มือการดำเนินงานชุมชนเป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ (AFC) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

<https://drive.google.com/drive/u/1/folders/10lG8G3jPspW9hvlKJQlleWXoKB7wVBs1>

5) คู่มือการประเมินเมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืน

<https://shorturl.at/BHW13>

6) ข้อมูลสนับสนุนการดำเนินการดำเนินการรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ENVIRONMENTAL HEALTH ACCREDITATION : EHA)

<https://ehasmart.anamai.moph.go.th/ehadoc>

7) เว็บไซต์สาสุขอุ้นใจ

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

3) จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลด และป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ

• ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

อากาศ เป็นหนึ่งในความต้องการขั้นพื้นฐานทางกายภาพเพื่อความอยู่รอดของมนุษย์ การพัฒนาประเทศเพื่อรองรับการเติบโตและขยายตัวทางเศรษฐกิจส่งผลให้เกิดการสร้างการขนส่งมวลชนระบบราง การสร้างที่พักอาศัย (คอนโดมิเนียม บ้าน) การขยายพื้นที่ทำกินทางการเกษตร การเติบโตของสังคมเมือง รวมถึงการเพิ่มอัตราการผลิตของผลิตภัณฑ์ต่างๆ เพื่อรองรับจำนวนประชากรและจำนวนนักท่องเที่ยวที่เพิ่มมากขึ้น ในกระบวนการผลิตทั้งภาคอุตสาหกรรมและเกษตรกรรมยังคงมีการปล่อยของเสียออกสู่สิ่งแวดล้อม รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศยังส่งผลให้เกิดภัยแล้ง หรือสภาพอากาศแปรปรวน ตลอดจนปัญหามลพิษข้ามแดนจากการใช้ยานพาหนะระหว่างประเทศที่เพิ่มขึ้น การทำการเกษตรที่ยังคงมีการเผาในพื้นที่เกษตรและพื้นที่ป่า นอกจากนี้การเผาในพื้นที่ริมทางหรือการเผาในที่โล่งยังคงพบได้ในบางพื้นที่ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพอากาศโดยตรง และเมื่อมีกิจกรรมหรือแหล่งกำเนิดฝุ่นละอองในพื้นที่จึงทำให้เกิดการสะสมตัวของมลพิษอากาศมากขึ้น มลพิษทางอากาศยังคงเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่ร้ายแรงที่สุดชนิดหนึ่ง ซึ่งการสัมผัสมลพิษทางอากาศเป็นสาเหตุที่ทำให้สุขภาพของประชากรกลุ่มเปราะบางแย่งและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด โรคมะเร็ง โรคปอด และโรคหัวใจ

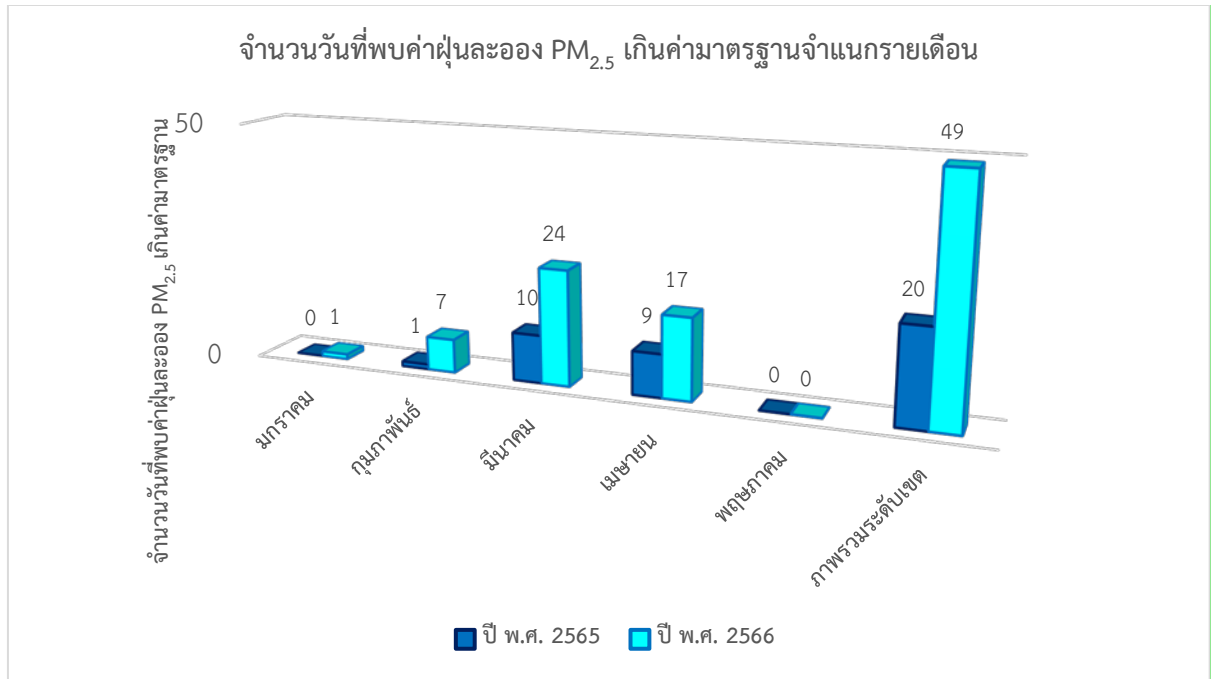
จากรายงานสถานการณ์และการจัดการปัญหามลพิษทางอากาศและเสียงของประเทศไทย ปี 2565 ของกรมควบคุมมลพิษ พบว่า สถานการณ์คุณภาพอากาศในภาพรวมทั่วประเทศดีขึ้นกว่าปี 2564 โดยในปี 2565 ปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ค่าเฉลี่ยรายปีภาพรวมทั้งประเทศเท่ากับ 20 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร (มคก./ลบ.ม.) ลดลงจากปี 2564 ร้อยละ 5 (ปี 2564 มีค่าเฉลี่ยทั้งประเทศ 21 มคก./ลบ.ม.) ซึ่งจากข้อมูลผลการตรวจวัด 87 สถานีทั่วประเทศพบค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมงสูงสุดอยู่ในช่วง 22 – 156 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร ค่าเฉลี่ยรายปีอยู่ในช่วง 10 – 35 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร ในขณะที่ปี 2566 สถานการณ์ฝุ่นละออง PM_{2.5} ในพื้นที่เขต

กรุงเทพมหานครและปริมณฑลและพื้นที่ต่างจังหวัด เริ่มมีแนวโน้มเกินค่ามาตรฐานในหลายพื้นที่และมีแนวโน้มสูงกว่าปี 2565 ซึ่งจากการเฝ้าระวังพบว่าปริมาณฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ ในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์มีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยมีค่าสูงสุดที่ 537 มกค./ลบ.ม (ต.เวียง พางคำ อ.แม่สาย จ.เชียงราย) มีพื้นที่ที่มีปริมาณค่าฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ เกินค่ามาตรฐาน (50 มกค./ลบ.ม.) อยู่ในระดับเริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพจำนวน 57 จังหวัด และมีพื้นที่ที่มีปริมาณค่าฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ อยู่ในระดับส่งผลกระทบต่อสุขภาพ (สีแดง) จำนวน 32 จังหวัด ซึ่งภาคเหนือมีสถานการณ์รุนแรงมากที่สุด รองลง คือ กรุงเทพฯและปริมณฑล ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลางและตะวันตก และภาคตะวันออก ตามลำดับ

จากการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ ในกลุ่มโรคอันเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศ ในระบบบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 1-13 ผ่านระบบ Health Data Center; HDC กระทรวงสาธารณสุข (รหัสโรค ICD-10: J44, J45, I21, I22, I24, H10, L30.9, L50, Z581) ในเขตพื้นที่สุขภาพที่ 1-13 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 27 กุมภาพันธ์ 2566 โดยแบ่งการวินิจฉัยโรคที่เกี่ยวข้องกับฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 พบว่า มีการรายงานการเจ็บป่วยในกลุ่มโรคอันเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศทั้งหมด 433,322 ราย โดยโรคที่พบการรายงานมากที่สุด ได้แก่ โรคผิวหนังอักเสบ จำนวน 214,178 ราย รองลงมาคือ โรคตาอักเสบ จำนวน 208,383 ราย โรคหัวใจขาดเลือด จำนวน 5,801 รายโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 4,289 ราย โรคลมพิษ จำนวน 609 ราย โรคหอบหืดจากการทำงาน จำนวน 42 ราย และโรคที่สัมผัสมลพิษทางอากาศ จำนวน 20 ราย ตามลำดับ

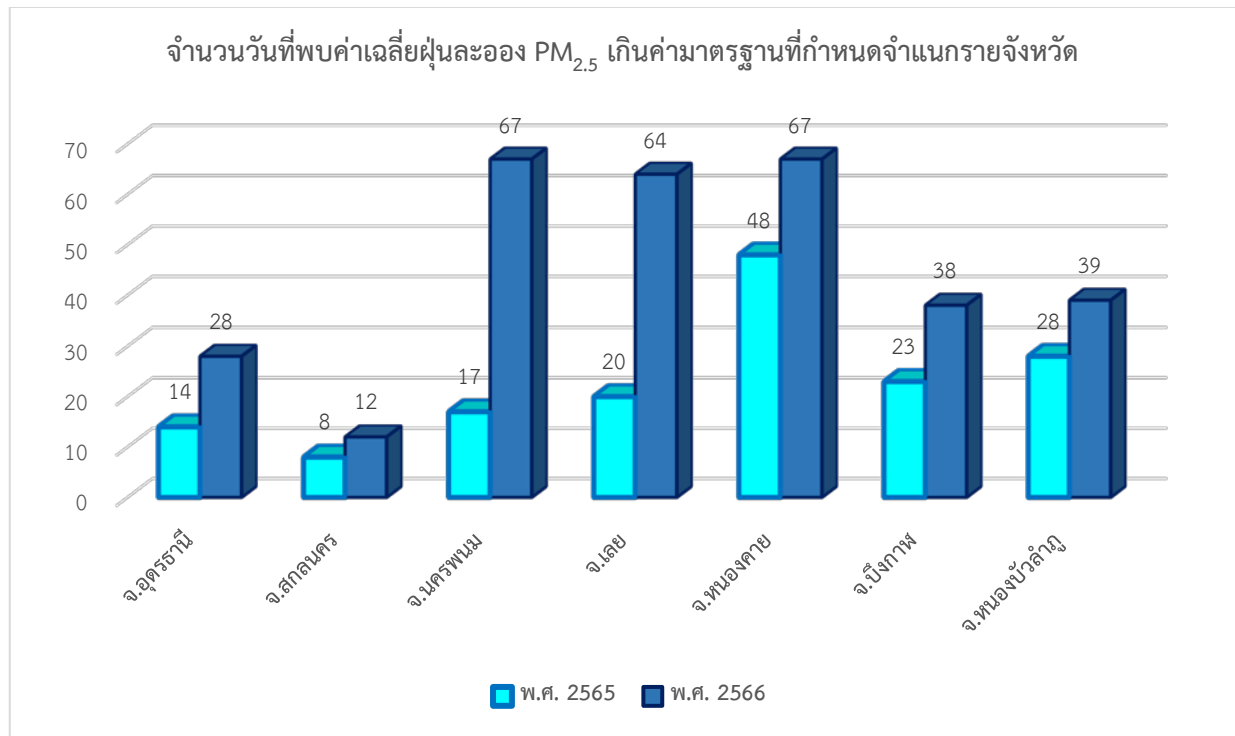
● ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

พื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 มีสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศทั้งหมดจำนวน 7 สถานี โดยเป็นสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศของกรมควบคุมมลพิษ ในพื้นที่ 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดหนองคาย จังหวัดเลย จังหวัดอุดรธานี จังหวัดสกลนคร จังหวัดนครพนม จังหวัดบึงกาฬ และจังหวัดหนองบัวลำภู จากผลการตรวจวัดปริมาณฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ ในช่วงเดือน มกราคม - พฤษภาคม ระหว่างปี พ.ศ. 2565 - 2566 พบว่า เขตพื้นที่สุขภาพที่ 8 มีค่าเฉลี่ยฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ ในปี พ.ศ. 2565 อยู่ระหว่าง 4 -104 $\mu g/m^3$ และปี พ.ศ. 2566 อยู่ระหว่าง 8 -141 $\mu g/m^3$ โดยในปี 2565 มีจำนวนวันที่ค่าเฉลี่ยฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ เกินค่ามาตรฐานที่กำหนด (50 $\mu g/m^3$) จำนวน 20 วัน คิดเป็นร้อยละ 13.24 ซึ่งอยู่ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ - เมษายน ในขณะที่ปี พ.ศ. 2566 มีจำนวนวันที่ค่าเฉลี่ยฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ เกินค่ามาตรฐานที่กำหนด (50 $\mu g/m^3$) จำนวน 49 วัน คิดเป็นร้อยละ 32.45 อยู่ในช่วงเดือนมกราคม - เมษายน ซึ่งจำนวนวันที่ค่าเฉลี่ยฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ เกินค่ามาตรฐานที่กำหนดเพิ่มสูงขึ้นจากปี พ.ศ. 2565 ถึง 29 วัน หรือร้อยละ 19.20 โดยในปี พ.ศ. 2565 พบวันที่ค่าฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ เกินค่ามาตรฐานในเดือนกุมภาพันธ์จำนวน 1 วัน เดือนมีนาคมจำนวน 10 วัน และเดือนเมษายน จำนวน 9 วัน สำหรับปี พ.ศ. 2566 พบวันที่ค่าฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ เกินค่ามาตรฐานในเดือนมกราคมจำนวน 1 วัน เดือนกุมภาพันธ์ จำนวน 7 วัน เดือนมีนาคม จำนวน 24 วัน และเดือนเมษายน จำนวน 17 วัน รายละเอียดดังแสดงในแผนภูมิที่ 2



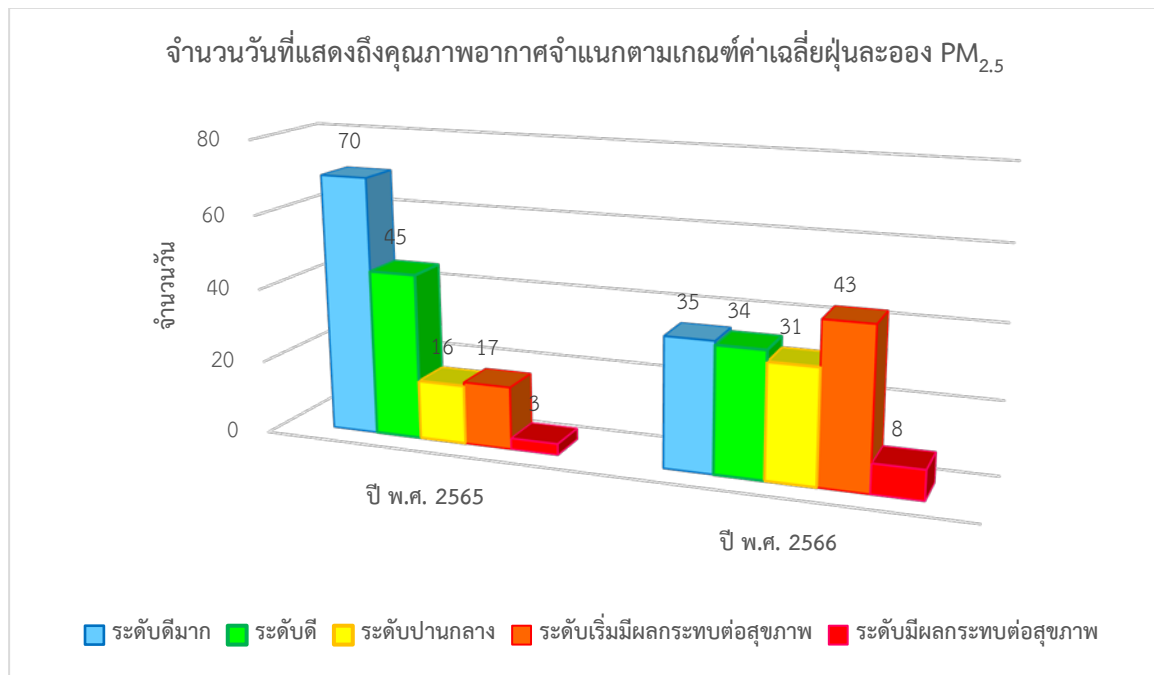
แผนภูมิที่ 16 ข้อมูลการเปรียบเทียบจำนวนวันที่พบค่าฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ เกินค่ามาตรฐานระหว่างปี พ.ศ. 65 - 66

ในปี พ.ศ. 2565 เมื่อพิจารณาแยกรายจังหวัดที่พบจำนวนวันที่มีค่าเฉลี่ยฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ เกินค่ามาตรฐานที่กำหนด ($50 \mu\text{g./m}^3$) สูงที่สุด คือ จังหวัดหนองคาย ซึ่งพบวันที่มีค่าเฉลี่ยฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ เกินค่ามาตรฐานที่กำหนดจำนวน 42 วัน รองลงมาคือ จังหวัดหนองบัวลำภู จำนวน 35 วัน จังหวัดบึงกาฬ จำนวน 34 วัน จังหวัดเลย จำนวน 29 วัน จังหวัดนครพนม จำนวน 28 วัน จังหวัดอุดรธานี จำนวน 27 วัน และจังหวัดสกลนคร จำนวน 22 วัน สำหรับปี พ.ศ. 2566 พบว่า จังหวัดที่มีค่าเฉลี่ยฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ เกินค่ามาตรฐานที่กำหนด ($50 \mu\text{g./m}^3$) สูงที่สุด จำนวน 2 จังหวัด คือ จังหวัดนครพนมและจังหวัดหนองคาย ซึ่งพบวันที่มีค่าเฉลี่ยฝุ่นละออง $PM_{2.5}$ เกินค่ามาตรฐานที่กำหนดจำนวน 67 วัน รองลงมาคือ จังหวัดเลย จำนวน 64 วัน จังหวัดหนองบัวลำภู จำนวน 39 วัน จังหวัดบึงกาฬ จำนวน 38 วัน จังหวัดอุดรธานี จำนวน 28 วัน และจังหวัดสกลนคร จำนวน 12 วัน รายละเอียดดังแสดงในแผนภูมิที่ 3



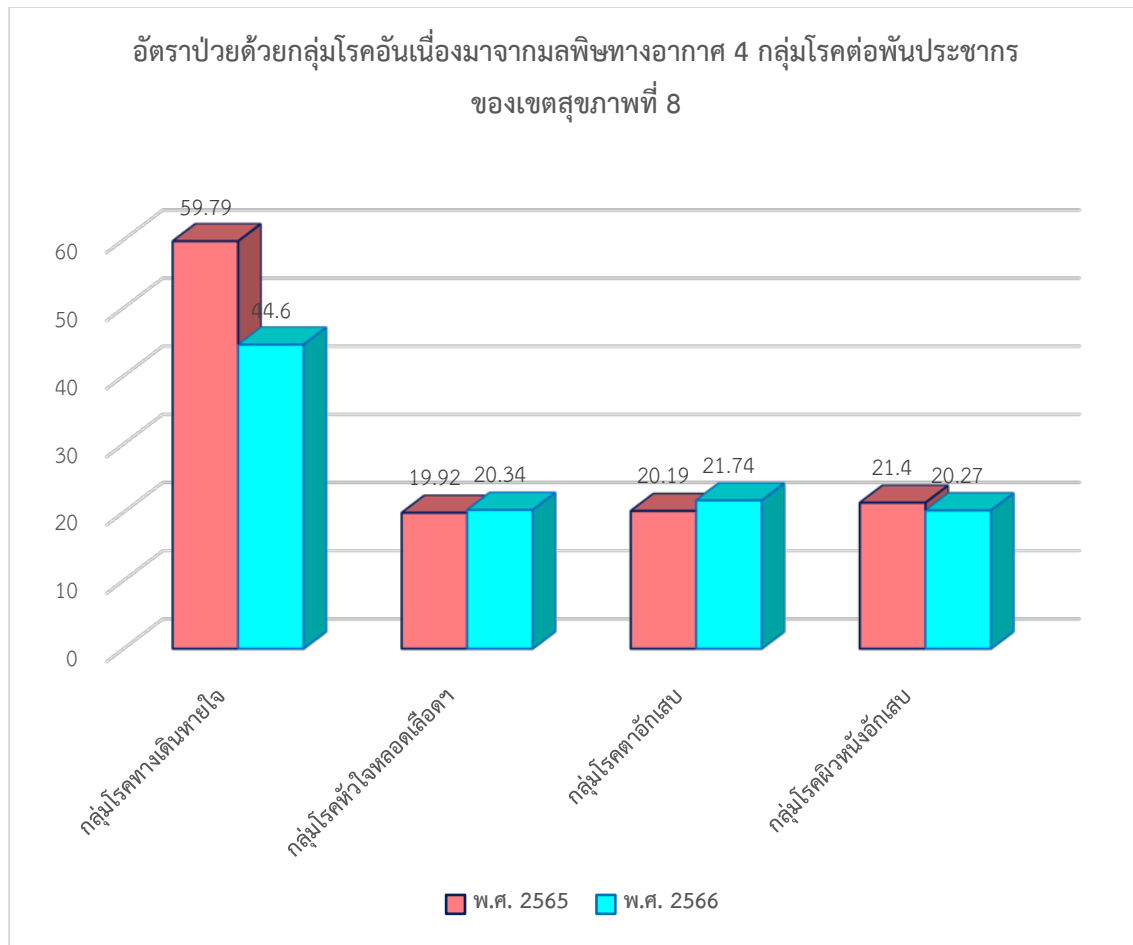
แผนภูมิที่ 17 จำนวนวันที่พบค่าเฉลี่ยฝุ่นละออง PM_{2.5} เกินค่ามาตรฐานที่กำหนดจำแนกรายจังหวัดระหว่างปีพ.ศ. 65 - 66

เมื่อพิจารณาเทียบกับระดับ PM_{2.5} ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พบว่า ในปี พ.ศ. 2565 คุณภาพอากาศส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดีมาก คือระหว่าง 0-25 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ จำนวน 70 วัน คิดเป็นร้อยละ 46.36 คุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์ระดับดี คือระหว่าง 26-37 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ จำนวน 45 วัน คิดเป็นร้อยละ 29.80 คุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง คือระหว่าง 38-50 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ จำนวน 16 วัน คิดเป็นร้อยละ 10.60 คุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์ระดับเริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพ คือระหว่าง 51-90 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ จำนวน 17 วัน คิดเป็นร้อยละ 11.26 และคุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์ระดับมีผลกระทบต่อสุขภาพ คือ 91 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ขึ้นไป จำนวน 3 วัน คิดเป็นร้อยละ 1.99 โดยจังหวัดที่พบคุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์เริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดหนองคาย จังหวัดหนองบัวลำภู และจังหวัดบึงกาฬ ในขณะที่ปี พ.ศ. 2566 พบว่า คุณภาพอากาศส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ระดับเริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพ คือระหว่าง 51-90 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ จำนวน 43 วัน คิดเป็นร้อยละ 28.48 รองลงมาคือ คุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์ระดับดีมาก คือระหว่าง 0-25 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ จำนวน 35 วัน คิดเป็นร้อยละ 23.18 คุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์ระดับดี คือระหว่าง 26-37 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ จำนวน 34 วัน คิดเป็นร้อยละ 22.52 คุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง คือระหว่าง 38-50 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ จำนวน 31 วัน คิดเป็นร้อยละ 20.53 คุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์ และคุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์ระดับมีผลกระทบต่อสุขภาพ คือ 91 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ขึ้นไป จำนวน 8 วัน คิดเป็นร้อยละ 5.30 โดยจังหวัดที่พบคุณภาพอากาศอยู่ในเกณฑ์เริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดนครพนม จังหวัดหนองคาย และจังหวัดเลย รายละเอียดดังแสดงในแผนภูมิที่ 4



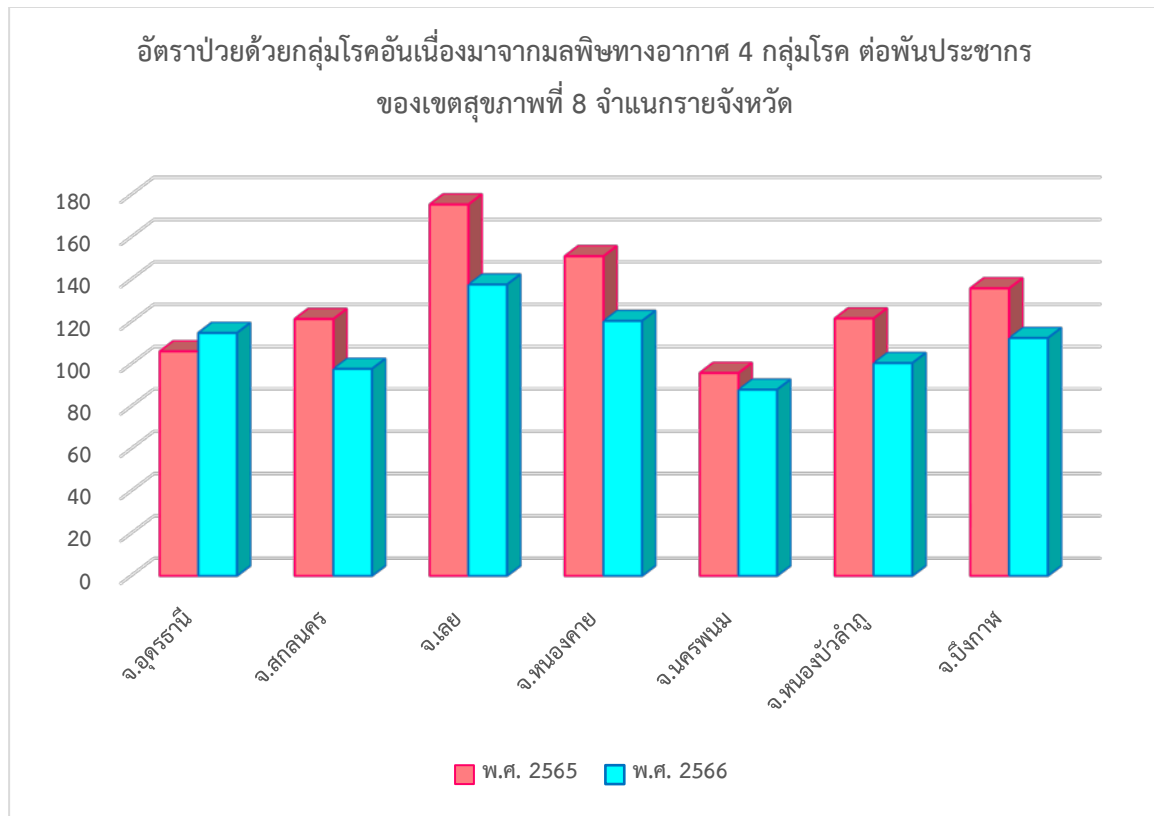
แผนภูมิที่ 18 จำนวนวันที่แสดงถึงคุณภาพอากาศจำแนกตามเกณฑ์ค่าเฉลี่ยฝุ่นละออง PM_{2.5} ระหว่างปี พ.ศ. 65 - 66

จากการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละออง PM_{2.5} ในกลุ่มโรคอันเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศ 4 กลุ่มโรค ได้แก่ กลุ่มโรคทางเดินหายใจ กลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือดและสมองอุดตันขาดเลือด กลุ่มโรคตาอักเสบ และกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ ระหว่างปี พ.ศ. 2565 – 2566 จากระบบ Health Data Center; HDC กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี พ.ศ. 2565 เขตพื้นที่สุขภาพที่ 8 มีสถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศตลอดทั้งปี จำนวน 683,169 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 123.84 ต่อพันประชากร โดยโรคที่มีอัตราป่วยสูงที่สุด 3 ลำดับแรก คือ กลุ่มโรคทางเดินหายใจ กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ และกลุ่มโรคตาอักเสบ ซึ่งพบอัตราป่วยที่ 59.79, 21.40 และ 20.19 ต่อพันประชากร ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือดและสมองอุดตันขาดเลือด พบอัตราป่วยที่ 19.92 ต่อพันประชากร สำหรับปี พ.ศ. 2566 พบสถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศตลอดทั้งปี จำนวน 602,643 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 109.41 ต่อพันประชากร โดยโรคที่มีอัตราป่วยสูงที่สุด 3 ลำดับแรก คือ กลุ่มโรคทางเดินหายใจ กลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือดและสมองอุดตันขาดเลือด และกลุ่มโรคตาอักเสบ ซึ่งพบอัตราป่วยที่ 44.60, 21.74 และ 20.34 ต่อพันประชากร ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ พบอัตราป่วยที่ 20.27 ต่อพันประชากร รายละเอียดดังแสดงในแผนภูมิที่ 5



แผนภูมิที่ 19 อัตราป่วยด้วยกลุ่มโรคอันเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศ 4 กลุ่มโรค ต่อพันประชากร ของประชากรในเขตสุขภาพที่ 8 ระหว่างปี พ.ศ. 2565 - 2566

โดยในปี พ.ศ. 2565 จังหวัดที่พบจำนวนผู้ป่วยมากเป็นอันดับหนึ่ง ได้แก่ จังหวัดเลย รองลงมาคือจังหวัดหนองคายและอันดับสามคือจังหวัดบึงกาฬ ซึ่งพบอัตราป่วยที่ 175.44, 150.99 และ 135.80 ต่อพันประชากรตามลำดับ ในขณะที่ จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดสกลนคร จังหวัดอุดรธานี และจังหวัดนครพนม พบอัตราป่วยที่ 121.60, 121.33, 106.02 และ 95.83 ต่อพันประชากร ตามลำดับ สำหรับในปี พ.ศ. 2566 จังหวัดที่พบจำนวนผู้ป่วยมากเป็นอันดับหนึ่งและอันดับที่สอง ได้แก่ จังหวัดเลยและจังหวัดหนองคาย เช่นกัน ในขณะที่อันดับสามคือจังหวัดอุดรธานี ซึ่งพบอัตราป่วยที่ 137.62, 120.43 และ 114.73 ต่อพันประชากร ตามลำดับ สำหรับจังหวัดบึงกาฬ จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดสกลนคร และจังหวัดนครพนม พบอัตราป่วยที่ 112.34, 100.52, 97.78 และ 87.95 ต่อพันประชากร ตามลำดับ รายละเอียดดังแสดงในแผนภูมิที่ 6



แผนภูมิที่ 20 อัตราป่วยด้วยกลุ่มโรคอันเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศ 4 กลุ่มโรคต่อพันประชากร ของประชากรในเขตสุขภาพที่ 8 จำแนกรายจังหวัดระหว่างปี พ.ศ. 2565 - 2566

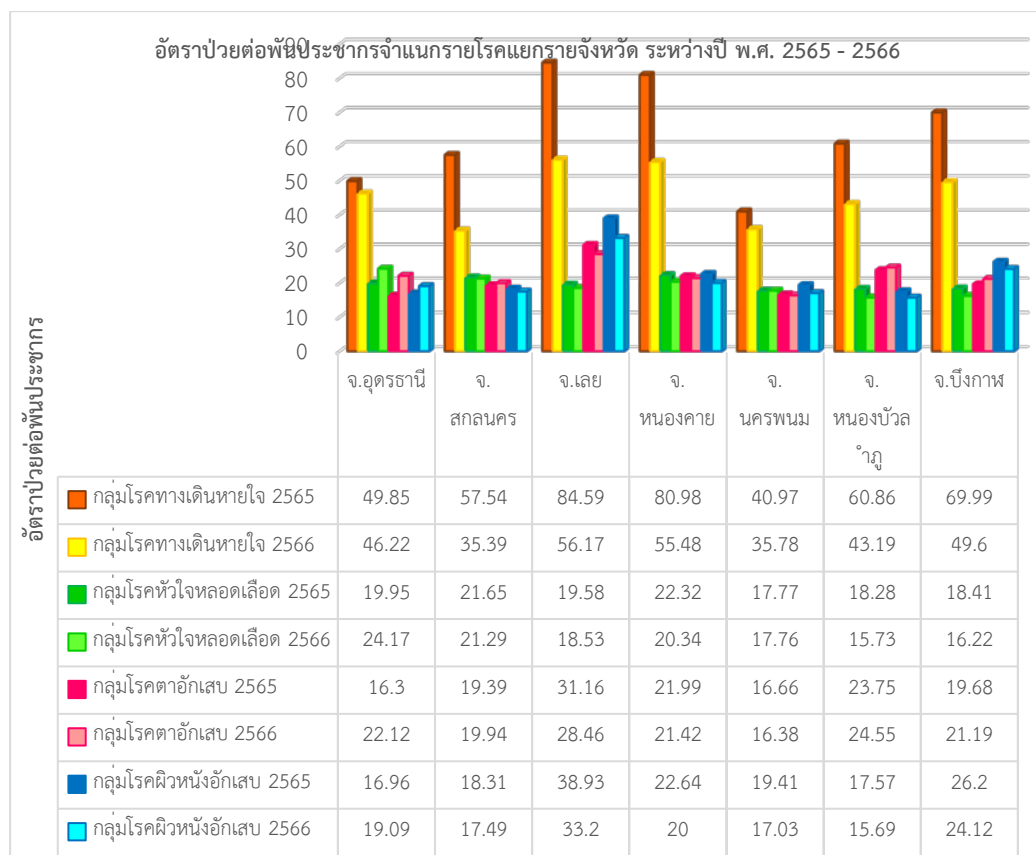
เมื่อพิจารณาอัตราป่วยจำแนกตามกลุ่มโรคแยกรายจังหวัด ระหว่างปี พ.ศ. 2565 – 2566 มีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มโรคทางเดินหายใจ ในปี พ.ศ. 2565 และปี พ.ศ. 2566 พบจังหวัดที่มีอัตราป่วย 3 ลำดับแรกของทั้ง 2 ปี คือ จังหวัดเลย จังหวัดหนองคาย และจังหวัดบึงกาฬ โดยพบอัตราป่วยที่ 84.59, 80.98 และ 69.99 ต่อพันประชากร ในปี พ.ศ. 2565 และพบอัตราป่วยที่ 56.17, 55.48 และ 49.60 ต่อพันประชากร ในปี พ.ศ. 2566 ตามลำดับ ส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดสกลนคร จังหวัดอุดรธานี และจังหวัดนครพนม ในปี พ.ศ. 2565 พบอัตราป่วยที่ 60.86, 57.54, 49.85 และ 40.97 ต่อพันประชากร และในปีพ.ศ. 2566 พบอัตราป่วยที่ 43.19, 35.39, 46.22 และ 35.78 ต่อพันประชากร ตามลำดับ

กลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือด พบจังหวัดที่มีอัตราป่วย 3 ลำดับแรก ในปี พ.ศ. 2565 คือ จังหวัดหนองคาย จังหวัดสกลนคร และจังหวัดอุดรธานี พบอัตราป่วยที่ 22.32, 21.65 และ 19.95 ต่อพันประชากร ในปี พ.ศ. 2566 คือ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดสกลนคร และจังหวัดหนองคาย พบอัตราป่วยที่ 24.17, 21.29 และ 20.34 ต่อพันประชากร ตามลำดับ ส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดเลย จังหวัดบึงกาฬ และจังหวัดนครพนม ในปี พ.ศ. 2565 พบอัตราป่วยที่ 18.28, 19.58, 18.41 และ 17.77 ต่อพันประชากร และในปี พ.ศ. 2566 พบอัตราป่วยที่ 15.73, 18.53, 16.22 และ 17.76 ต่อพันประชากร ตามลำดับ

กลุ่มโรคตาอักเสบ พบจังหวัดที่มีอัตราป่วย 3 ลำดับแรก ในปี พ.ศ. 2565 คือ จังหวัดเลย จังหวัดหนองคาย และจังหวัดหนองบัวลำภู โดยพบอัตราป่วยที่ 31.16, 23.75 และ 21.99 ต่อพันประชากร ในปี พ.ศ. 2566 คือ จังหวัดเลย จังหวัดหนองคาย และจังหวัดอุดรธานี พบอัตราป่วยที่ 28.46, 24.55 และ 22.12 ต่อพันประชากร ส่วนจังหวัด บึงกาฬ จังหวัดสกลนคร จังหวัดอุดรธานี และจังหวัดนครพนม พบอัตราป่วยที่ 19.68, 19.39, 16.30 และ 16.66 ต่อพันประชากร และในปี พ.ศ. 2566 พบอัตราป่วยที่ 21.19, 19.94, 16.38 และจังหวัดหนองคาย 21.42 ต่อพันประชากร ตามลำดับ

กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ ในปี พ.ศ. 2565 และปี พ.ศ. 2566 พบจังหวัดที่มีอัตราป่วย 3 ลำดับแรกของทั้ง 2 ปี คือ จังหวัดเลย จังหวัดบึงกาฬ และจังหวัดหนองคาย โดยพบอัตราป่วยที่ 38.93, 26.20 และ 22.64 ต่อพันประชากร ในปี พ.ศ. 2565 และพบอัตราป่วยที่ 33.20, 24.12 และ 20.00 ต่อพันประชากร ในปี พ.ศ. 2566 ตามลำดับ ส่วน จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดสกลนคร จังหวัดอุดรธานี และจังหวัดนครพนม ในปี พ.ศ. 2565 พบอัตราป่วยที่ 17.57, 18.31, 16.96 และ 19.41 ต่อพันประชากร และในปีพ.ศ. 2566 พบอัตราป่วยที่ 15.69, 17.49, 19.09 และ 17.03 ต่อพันประชากร ตามลำดับ



แผนภูมิที่ 21 อัตราป่วยด้วยกลุ่มโรคอันเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศจำแนกตามกลุ่มโรคแยกแยะรายจังหวัดของประชากร ในเขตสุขภาพที่ 8 ระหว่างปี พ.ศ. 2565 – 2566

● ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

1) จังหวัดที่มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ (ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน : PM_{2.5}) จำนวน 7 จังหวัด โดยแต่ละจังหวัดมีมาตรการ/แนวทาง ดังนี้

1.1 ลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แก่

- ฝ้าระวังสถานการณ์ แจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพ
- ฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- การสื่อสาร สร้างความรู้ และสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและประชาชนเพื่อจัดการสุขภาพ

1.2 บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น หน้ากากอนามัย เพื่อแจกจ่ายประชาชน
- เตรียมความพร้อมเปิดคลินิกมลพิษที่สถานพยาบาล คลินิกมลพิษออนไลน์ และคลินิกมลพิษเคลื่อนที่ เพื่อให้คำปรึกษาและให้การรักษาประชาชนที่มีอาการเกี่ยวข้องกับ PM_{2.5}
- จัดระบบปฏิบัติเชิงรุกลงพื้นที่ เพื่อคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและดูแลประชาชน

1.3 เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ

- ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (PHEOC)
- การส่งเสริมและขับเคลื่อนกฎหมาย
- กิจกรรมที่ส่งเสริมองค์กรลดมลพิษ เช่น กิจกรรม 5ส, กิจกรรม Big Cleaning Day, การรณรงค์ห้ามเผา ตรวจควันดำรถยนต์ราชการ เป็นต้น

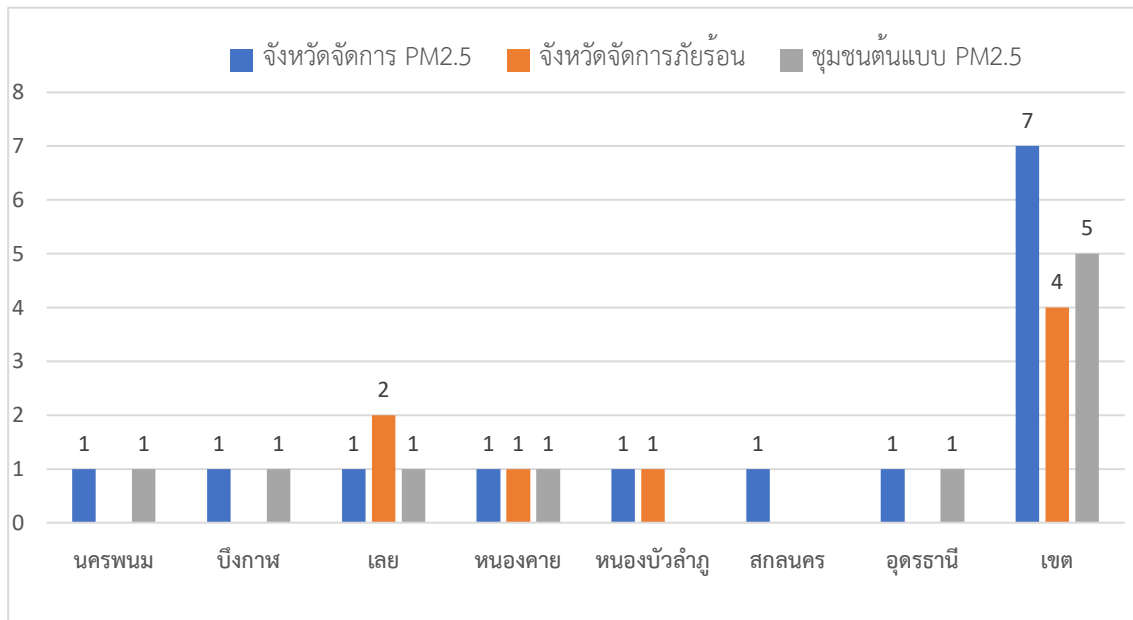
2) มีชุมชนต้นแบบด้านการจัดการลดผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ (ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน: PM_{2.5}) จำนวน 5 ชุมชน ประกอบด้วย

- 2.1 ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม (ปีงบประมาณ 2565)
- 2.2 ตำบลโพธิ์ชัย อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย (ปีงบประมาณ 2566)
- 2.3 ตำบลบึงคล้า อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ (ปีงบประมาณ 2566)
- 2.4 ตำบลหนองนาคำ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี (ปีงบประมาณ 2566)
- 2.5 ตำบลกุดป่อง อำเภอเมือง จังหวัดเลย (ปีงบประมาณ 2566)

โดยแต่ละชุมชนมีกิจกรรม ดังนี้

1. อบรมพัฒนาศักยภาพความรู้ด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษทางอากาศ
2. ฝ้าระวัง แจ้งเตือน สื่อสารความเสี่ยงค่าฝุ่นละอองในช่วงวิกฤติแก่ประชาชนในพื้นที่
3. จัดกิจกรรมที่ช่วยลดและป้องกันฝุ่นละออง เช่น ปลุกต้นไม้ งดเผาขยะ งดเผาวัสดุทางการเกษตร สวมหน้ากากอนามัย เป็นต้น
4. ประเมินอาการสัมผัสจากฝุ่นละอองในระบบ 4Health โดยรายละเอียดและจำนวนชุมชนต้นแบบดัง

แสดงตามแผนภูมิที่ 22

แผนภูมิที่ 22 สรุปจำนวนชุมขนต้นแบบด้านการจัดการภัยร้อนและ PM_{2.5}**ผลลัพธ์**

1. แกนนำชุมขนในพื้นที่เป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมจากมลพิษทางอากาศ (ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน : PM_{2.5}) ร้อยละ 83
2. จังหวัดในพื้นที่เสี่ยงมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษทางอากาศ ร้อยละ 100
3. จำนวนผู้ป่วยและอัตราป่วยที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ ในช่วงที่ดำเนินโครงการในพื้นที่ชุมขนต้นแบบส่วนใหญ่มีจำนวนผู้ป่วยลดลงกว่าปีที่ผ่านมา ยกเว้นจังหวัดนครพนม ดังตารางแสดงที่ 1

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยและอัตราป่วยที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ

จังหวัด	ข้อมูลปีงบประมาณก่อนดำเนินโครงการ			ข้อมูลปีงบประมาณหลังดำเนินโครงการ		
	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด	จำนวนประชากรกลางปีทั้งหมด	อัตราป่วยต่อพันประชากร	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด	จำนวนประชากรกลางปีทั้งหมด	อัตราป่วยต่อพันประชากร
นครพนม	8,755	715,482	12.24	9,598	715,169	13.42
หนองคาย	183	511,509	0.36	100	515,795*	0.19
บึงกาฬ	238	421,042	0.56	120	421,684*	0.28
อุดรธานี	384	1,557,282	0.25	163	1,563,048*	0.10

เลย	16,206	633,990	44.16	11,441	637,341*	17.95
-----	--------	---------	-------	--------	----------	-------

ที่มา : 1. ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยจากระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข

2. ข้อมูลจำนวนประชากรจากกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

หมายเหตุ : 1. ข้อมูลจังหวัดนครพนม ปีงบประมาณก่อนดำเนินการ คือ ปีงบประมาณ 2564 และ

หลังดำเนินการ คือปีงบประมาณ 2565

2. ข้อมูลจังหวัดหนองคาย บึงกาฬ อุดรธานี และเลย ปีงบประมาณก่อนดำเนินการ คือ

ปีงบประมาณ 2565 และหลังดำเนินการ คือ ปีงบประมาณ 2566

3. จำนวนประชากรทั้งหมดที่มีเครื่องหมาย * หมายถึง จำนวนประชากรปี 2566 ณ วันที่

1 มกราคม 2566 ส่วนจำนวนประชากรอื่นๆ จะเป็นจำนวนประชากรกลางปี

● ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

1) รายงานสรุปผลการดำเนินงาน ENV 3 ปีย้อนหลัง (2564-2566)

<https://hpc8.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/220071>

2) รายงานสถานการณ์และการจัดการปัญหามลพิษทางอากาศและเสียงของประเทศไทย ปี 2565 กรมควบคุมมลพิษ เข้าถึงได้จาก https://www.pcd.go.th/pub_type/รายงานสถานการณ์-รายงาน

3) ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC). เข้าถึงได้จาก

<https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?catid=1ed90bc32310b503b7ca9b32af425ae5>

4) คู่มือการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน ปี 2566 เข้าถึงได้จาก <https://shorturl.asia/mP7bR>

5) เครื่องมือสำรวจประเมินอาการจากการสัมผัสฝุ่นละอองและพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองผ่านทาง 4health PM_{2.5} เข้าถึงได้จาก <https://4health.anamai.moph.go.th/index>

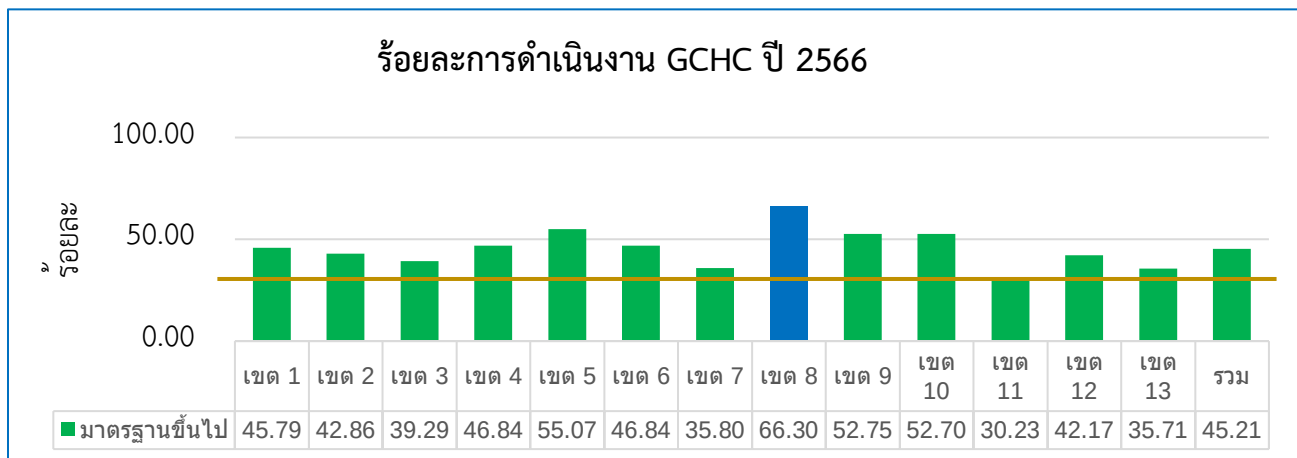
6) สิ่งสนับสนุน ชุดความรู้/ข้อมูลวิชาการและคำแนะนำการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน PM2.5 เข้าถึงได้จาก <https://hia.anamai.moph.go.th/th/handbook/>

4) โรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

● ด้านผลิตผลและผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

กรมอนามัยแบ่งเขตรับผิดชอบทั้งหมด 13 เขตรับผิดชอบมีโรงพยาบาลทั้งหมด 960 แห่งมีผลการดำเนินงานภาพรวมประเทศในปี 2566 ผ่านการรับรอง GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป 334

แห่ง คิดเป็นร้อยละ 45.21 แบ่งตามเขตรับผิดชอบดังแผนภูมิที่ 1 โดยเป้าหมายการดำเนินงานคือโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 30



แผนภูมิที่ 23 ร้อยละการดำเนินงาน GCHC ปี 2566 (ข้อมูล ณ วันที่ 26 สิงหาคม 2566)

● ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

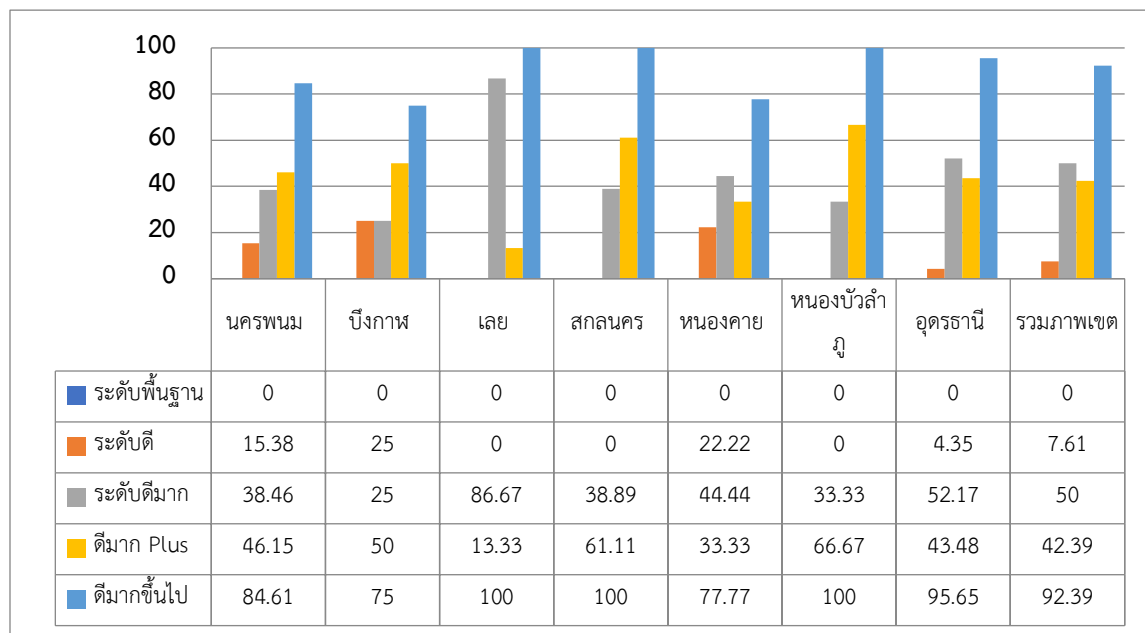
เขตสุขภาพที่ 8 รับผิดชอบทั้งหมด 7 จังหวัด ได้แก่ เลย หนองบัวลำภู อุดรธานี หนองคาย บึงกาฬ สกลนคร และนครพนม มีโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขรวมทั้งสิ้น 92 แห่ง แบ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชน 72 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 14 แห่ง โรงพยาบาลศูนย์ 2 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการ 4 แห่ง โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 18 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 874 แห่ง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 598 แห่ง และนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 276 แห่ง ผลการดำเนินงานตั้งแต่ ปี 2564 – 2566 มีดังนี้

ตารางที่ 5 ข้อมูลพื้นฐานที่ฐานโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 8 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

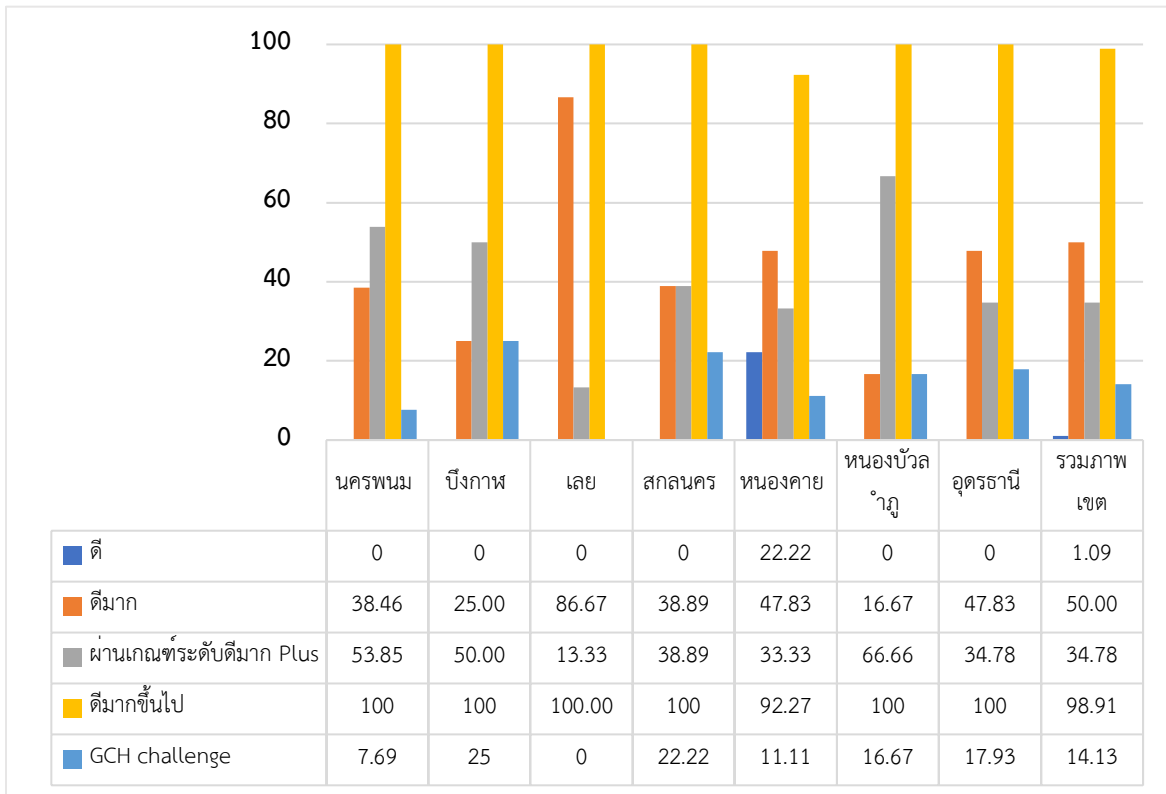
จังหวัด	โรงพยาบาล				รวม (แห่ง)
	รพ.ชุมชน	รพ.ทั่วไป	รพ.ศูนย์	รพ.สังกัดกรมวิชาการ	
นครพนม	11	1	-	1	13
บึงกาฬ	-	8	-	-	8
เลย	13	1	-	1	15
สกลนคร	16	1	1	-	18
หนองคาย	8	1	-	-	9
หนองบัวลำภู	5	1	-	-	6
อุดรธานี	19	1	1	2	23
รวมภาพเขต	72	14	2	4	92

ตารางที่ 6 ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 8 นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

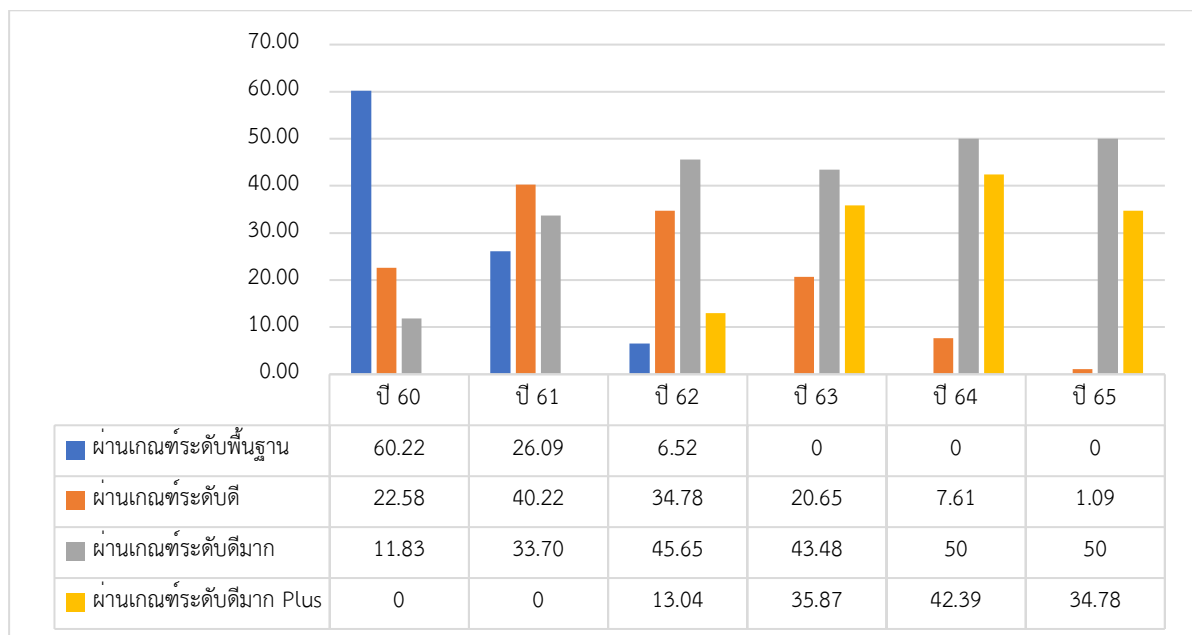
จังหวัด	สังกัด โรงพยาบาล			รวม (แห่ง)
	เอกชน	กระทรวงกลาโหม	กระทรวงศึกษาธิการ	
นครพนม	-	1	-	1
บึงกาฬ	-	-	-	0
เลย	2	1	-	3
สกลนคร	1	1	1	3
หนองคาย	3	-	-	3
หนองบัวลำภู	1	-	-	1
อุดรธานี	5	2	-	7
รวมภาพเขต	12	5	1	18



แผนภูมิที่ 24 ร้อยละของผลการดำเนินงาน GCH ปี 2564 แยกรายจังหวัด



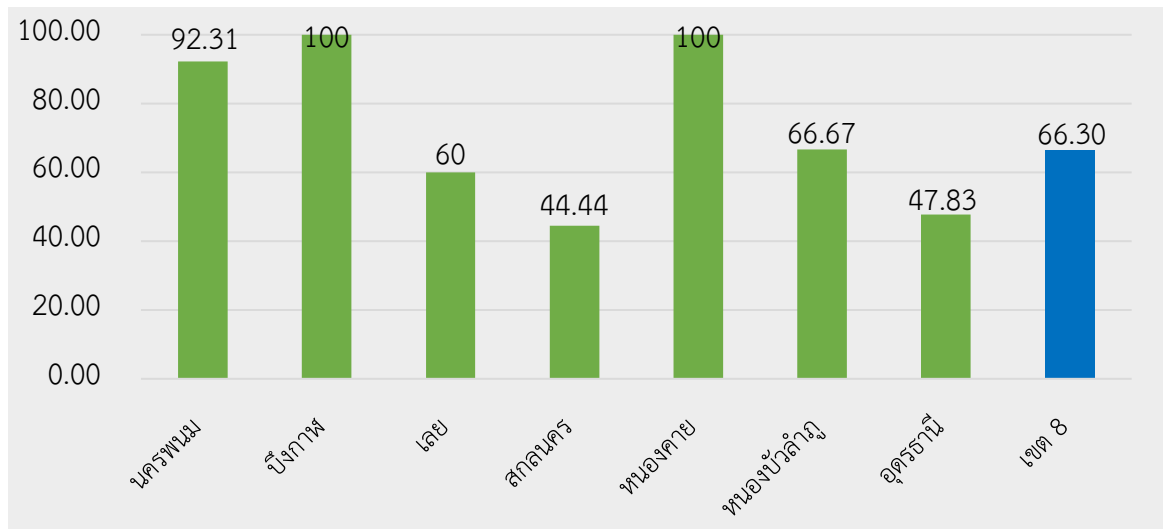
แผนภูมิที่ 25 ร้อยละของผลการดำเนินงาน GCH ปี 2565 แยกรายจังหวัด



แผนภูมิที่ 26 ร้อยละของผลการดำเนินงาน GCH ปี 2560 - 2565 เขตสุขภาพที่ 8

- ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

ผลการดำเนินงาน โรงพยาบาล (รพศ./รพท./รพช.) และโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการ ผ่านมาตรฐาน GCH Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป



แผนภูมิที่ 27 ร้อยละของผลการดำเนินงานสะสม GCHC ปี 2565-2566 แยกรายจังหวัด

ตารางที่ 7 ผลการดำเนินงานสะสม GCHC ปี 2565-2566 แยกระดับและรายจังหวัด

ระดับ	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	รวมภาพเขต
มาตรฐาน	5	4	7	2	6	1	6	31
ดีเยี่ยม	6	0	2	0	1	2	2	13
ท้าทาย	1	4	0	6	2	1	3	17
รวม (แห่ง)	12	8	9	8	9	4	11	61
ร้อยละ GCHC	92.31	100	60	44.44	100	66.67	47.83	66.30

ตารางที่ 8 ผลการดำเนินงาน GCHC ปี 2565-2566 โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ลำดับ	จังหวัด	รายชื่อ	ผลประเมิน
1	อุดรธานี	โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม	GCHC ระดับ Challenge
2	สกลนคร	โรงพยาบาลค่ายภูพานสืงระ	GCHC ระดับ standard

- ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

- 1) รายงานสรุปผลการดำเนินงาน ENV 3 ปีย้อนหลัง (2564-2566)

<https://hpc8.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/220071>

- 2) ระบบประเมินตนเองแบบออนไลน์

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

5) ยกระดับการท่องเที่ยวเพื่อความปลอดภัยด้านสุขภาพด้วยมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่

(5.1) สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด

(5.2) ร้อยละของสถานประกอบการโรงแรมและรีสอร์ทผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

- ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

1. ผลการดำเนินงานสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด



ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย ร้อยละ 100



เป้าหมาย ตลาดประเภทที่ 1 คือ 1,675 แห่ง
ผ่านเกณฑ์ 1,210 แห่ง (ร้อยละ 72.24)



ตลาดประเภทที่ 2 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย ร้อยละ 20



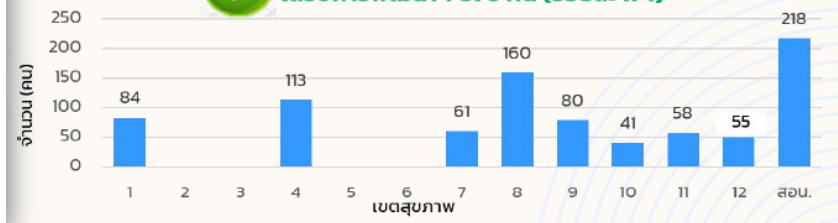
เป้าหมาย ตลาดประเภทที่ 2 คือ 2,056 แห่ง
ผ่านเกณฑ์ 1,777 แห่ง (ร้อยละ 86.43)



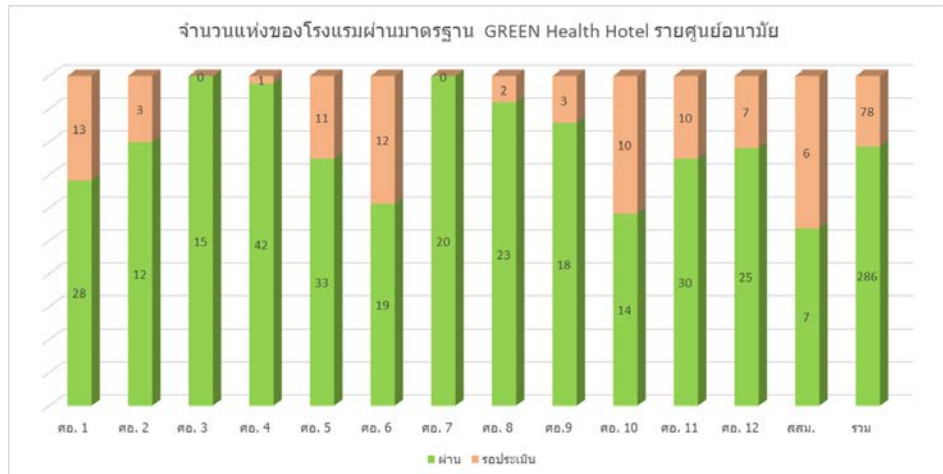
บุคลากรและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพอาหารและ อวล. ในแหล่งท่องเที่ยวได้รับการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถ 500 คน



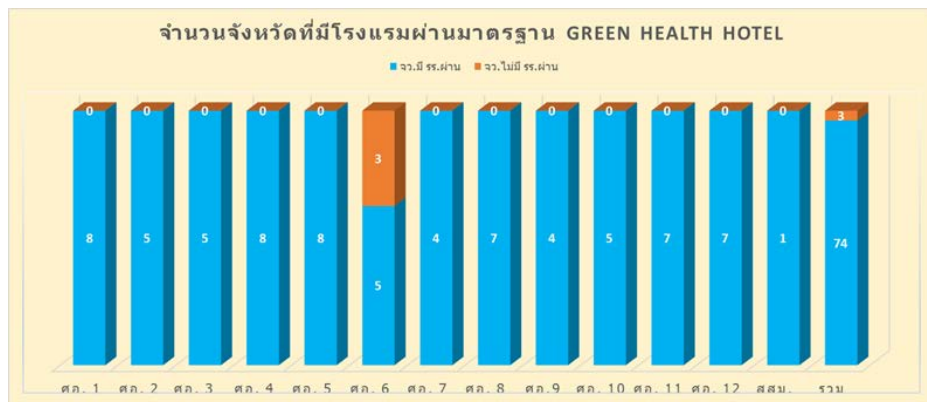
เป้าหมาย 500 คน
ได้รับการพัฒนาฯ 870 คน (ร้อยละ 174)



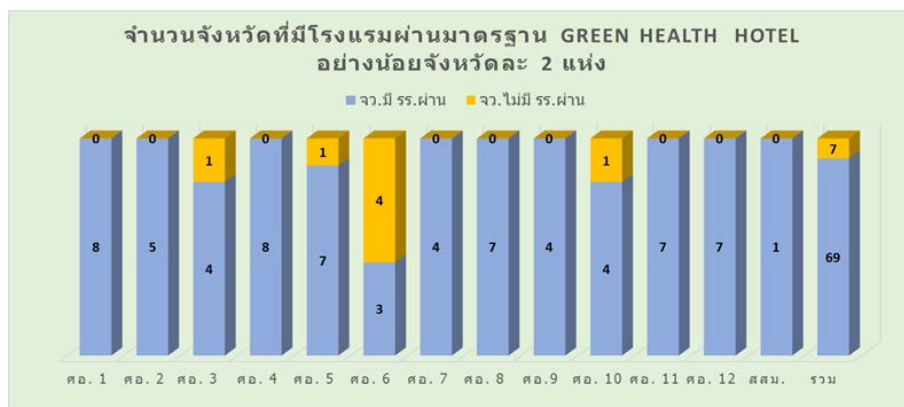
2. ผลการดำเนินงานสถานประกอบการโรงแรมและรีสอร์ทผ่านการประเมินและรับรองมาตรฐาน
โรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม GREEN Health Hotel และแหล่งท่องเที่ยวตาม
มาตรฐาน GREEN Health Attraction



จำนวนโรงแรมที่ผ่านการรับรองมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม
GREEN Health Hotel รายเขต



จำนวนจังหวัดที่ผ่านการรับรองมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม
GREEN Health Hotel รายเขต



จำนวนจังหวัดที่มีโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม GREEN Health Hotel
อย่างน้อย 2 แห่ง รายเขต

ศูนย์อนามัย	แหล่งท่องเที่ยว	ที่อยู่	ประเภท
ศูนย์อนามัย 1 เชียงใหม่	อุทยานแห่งชาติเวียงโกศัย	อำเภอวังชิ้น จังหวัดแพร่	แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ
ศูนย์อนามัย 2 พิษณุโลก	อุทยานแห่งชาติภูหินร่องกล้า	อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก	แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ
ศูนย์อนามัย 3 นครสวรรค์	อุทยานแห่งชาติแม่วงก์	อำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร	แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ
ศูนย์อนามัย 4 สระบุรี	วิหารพระมงคลบพิตร	อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	แหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรม ประวัติศาสตร์และศิลปวิทยาการ
ศูนย์อนามัย 5 ราชบุรี	วัดพิทยสุนทราราม	อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี	แหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรม ประวัติศาสตร์และศิลปวิทยาการ
ศูนย์อนามัย 6 ชลบุรี	ชายหาดบางแสน	อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี	แหล่งท่องเที่ยวเชิงนันทนาการ
ศูนย์อนามัย 7 ขอนแก่น	สวนสัตว์ขอนแก่น	อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น	แหล่งท่องเที่ยวเชิงนันทนาการ
ศูนย์อนามัย 8 อุตรธานี	วัดป่าห้วยลาด	อำเภอภูเรือ จังหวัดเลย	แหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรม ประวัติศาสตร์และศิลปวิทยาการ
ศูนย์อนามัย 9 นครราชสีมา	อุทยานประวัติศาสตร์พิมาย	อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา	แหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรม ประวัติศาสตร์และศิลปวิทยาการ
ศูนย์อนามัย 10 อุบลราชธานี	อุทยานแห่งชาติผาแต้ม	อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี	แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ
ศูนย์อนามัย 11 นครศรีธรรมราช	อุทยานแห่งชาติหมู่เกาะชุมพร	อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร	แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ
ศูนย์อนามัย 12 ยะลา	บ้านนันทนาการทะเลหมอกอัยเยอร์เวง	อำเภอบดง จังหวัดยะลา	แหล่งท่องเที่ยวเชิงนันทนาการ
สถาบันพัฒนาสุขภาพชาวเขตเมือง	มิวเซียมสยาม	เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร	แหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรม ประวัติศาสตร์และศิลปวิทยาการ

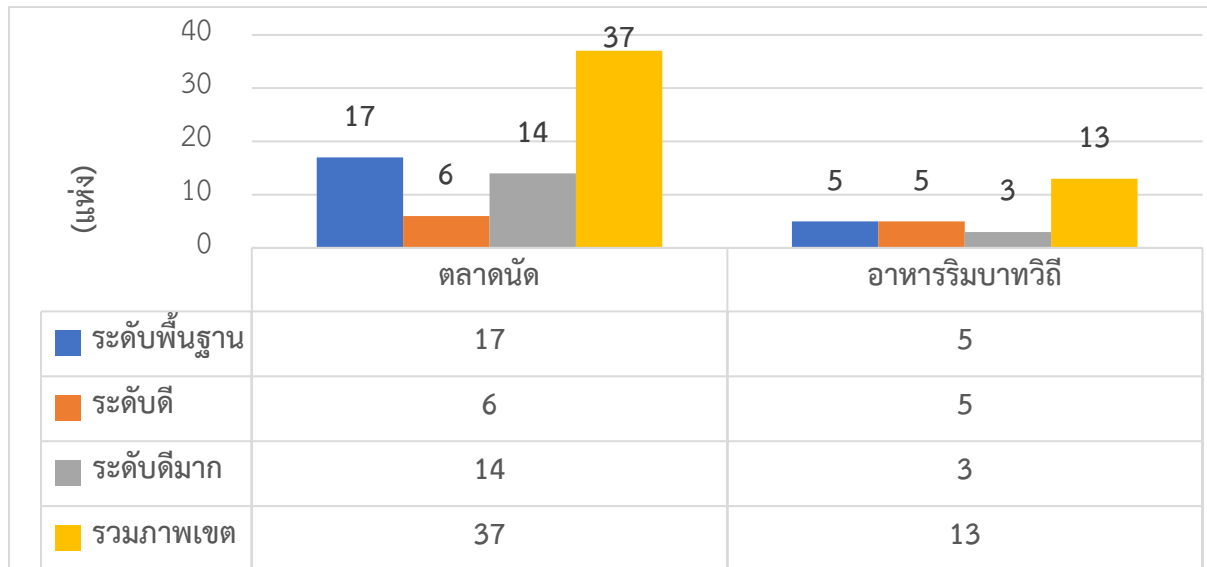
ผลการดำเนินงานแหล่งท่องเที่ยวสำคัญของจังหวัดผ่านมาตรฐาน GREEN Health Attraction

● ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

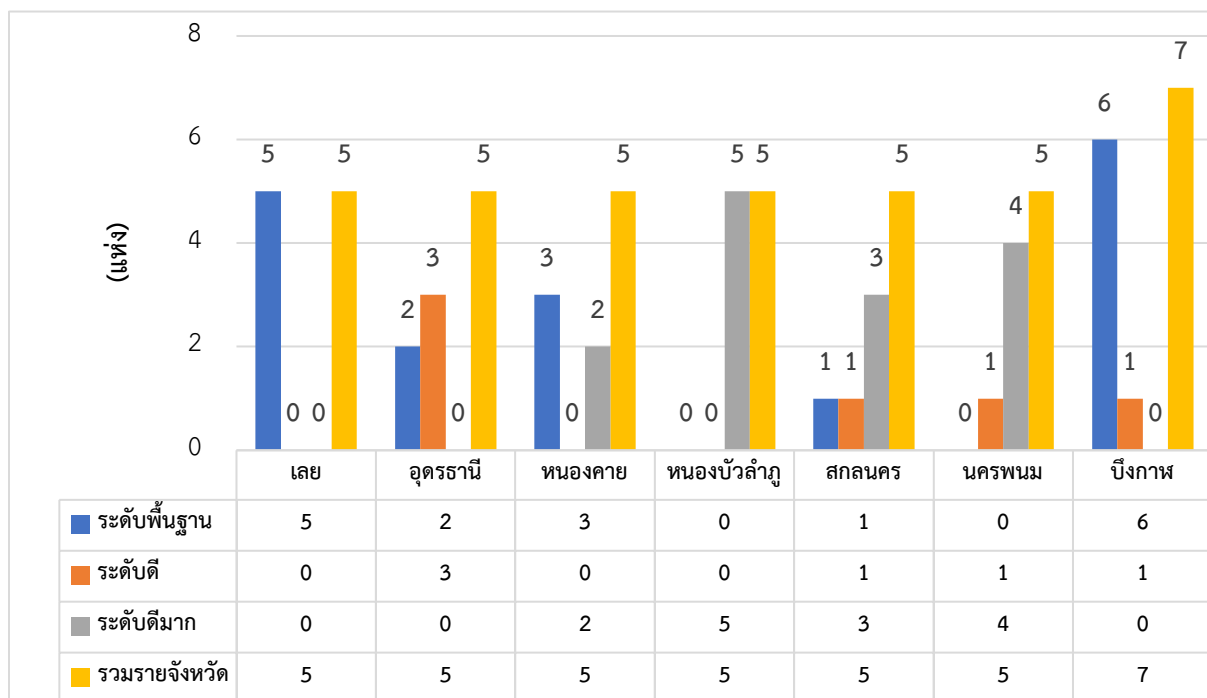
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี เป็นหน่วยงานที่ขับเคลื่อนด้านวิชาการเพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชนให้ได้บริโภคอาหารที่สะอาดปลอดภัย ภายใต้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ซึ่งในปีงบประมาณ 2564 - 2566 ได้รับความร่วมมือในการพัฒนาและยกระดับการจัดการสุขาภิบาลอาหารให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของสถานประกอบการกิจการด้านอาหารในแต่ละประเภทอย่างดียิ่งจากภาคีเครือข่ายทั้ง 7 จังหวัด รวมถึงการขับเคลื่อนในประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขาภิบาลอาหาร

ปีงบประมาณ 2564 - 2566 จึงได้มุ่งพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารเพื่อรองรับการท่องเที่ยวไทยภายใต้วิถีชีวิตใหม่ เพื่อยกระดับมาตรฐานและขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านกฎหมายของสถานประกอบการกิจการด้านอาหารประเภทตลาด สถานที่จำหน่ายอาหารและสะสมอาหาร การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะในพื้นที่ท่องเที่ยวให้มีคุณภาพ เป็นไปตามกฎหมายและมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร รวมถึงการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ส่งเสริม และสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ ผู้ประกอบการกิจการ ผู้สัมผัสอาหาร และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารในระดับพื้นที่ได้ และส่งเสริมให้ประชาชนได้บริโภคอาหาร ที่สะอาด ปลอดภัยจากสถานประกอบการกิจการด้านอาหาร

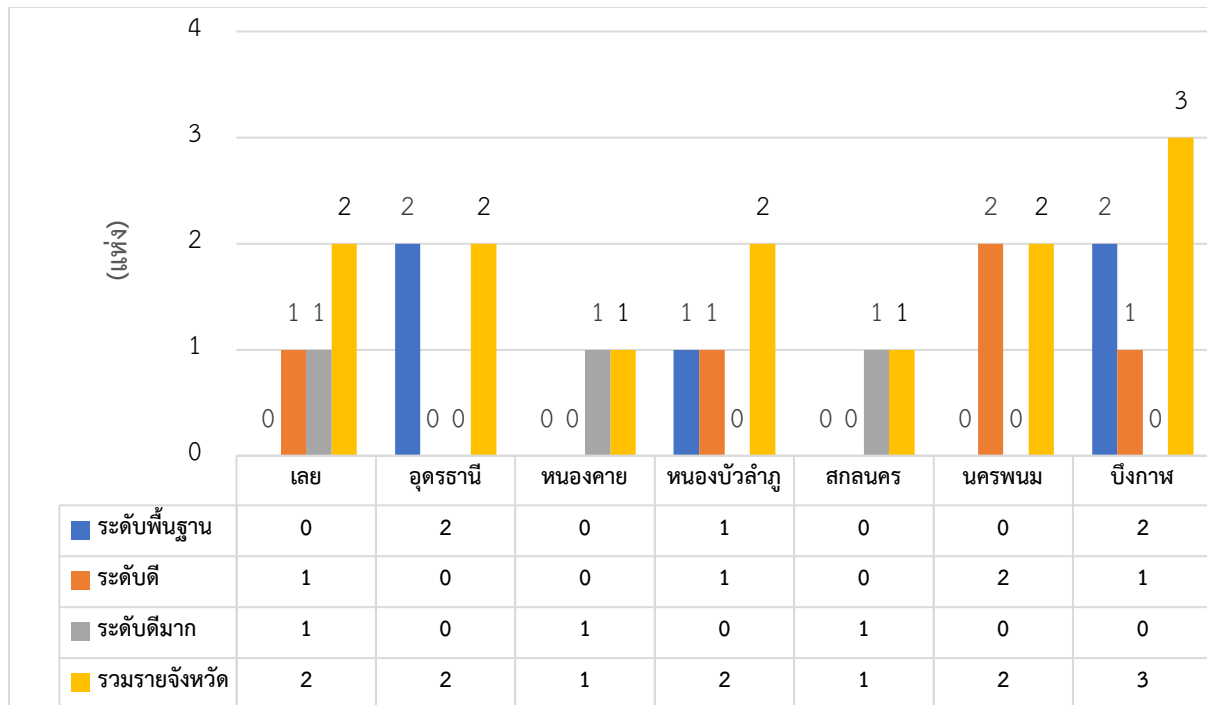
ซึ่งผลการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหาร ปีงบประมาณ 2564 - 2565 ตามเป้าหมายการดำเนินงานจังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพตามประเภทกิจการ ได้แก่ ตลาดนัด อย่างน้อยจังหวัดละ 5 แห่ง และอาหารริมบาทวิถี อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง มีรายละเอียดดังนี้



แผนภูมิที่ 28 ผลการดำเนินงานจังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ (ตลาดนัด และอาหารริมบาทวิถี) ภาพรวมเขต ปีงบประมาณ 2564-2565

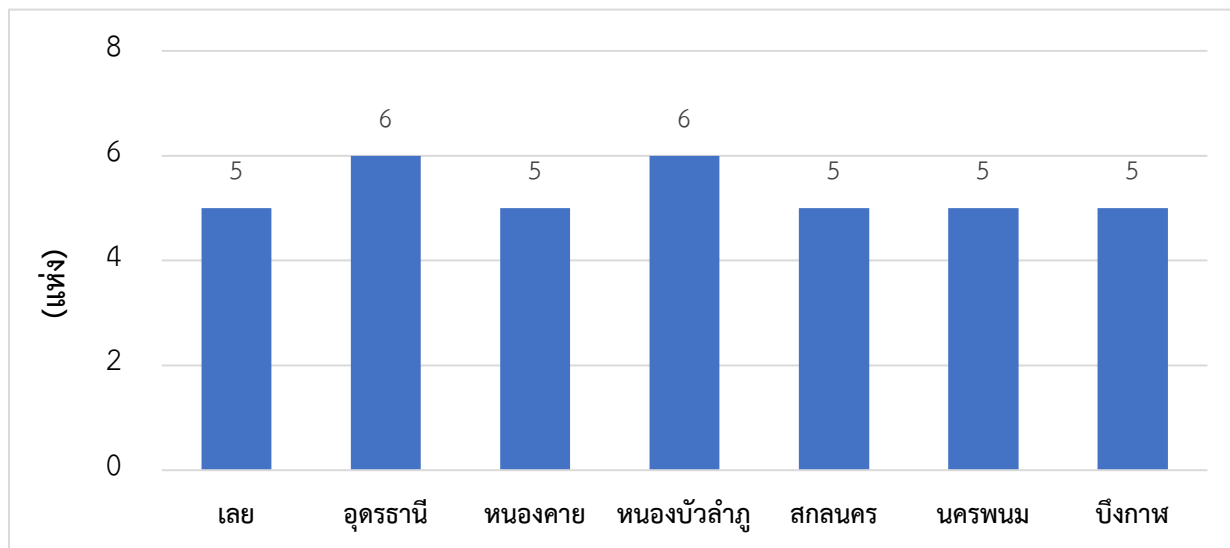


แผนภูมิที่ 29 ผลการดำเนินงานจังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ (ตลาดนัด) รายจังหวัด ปีงบประมาณ 2564-2565



แผนภูมิที่ 30 ผลการดำเนินงานจังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ
(อาหารริมบาทวิถี) รายจังหวัด ปีงบประมาณ 2564-2565

ส่วนผลการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหาร ปีงบประมาณ 2565 ตามเป้าหมายการดำเนินงานจังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพในประเภทกิจการ สถานที่จำหน่ายอาหาร (Clean Food Good Taste Plus) อย่างน้อยจังหวัดละ 5 แห่ง รวมทั้งสิ้น 37 แห่ง มีรายละเอียดดังนี้



แผนภูมิที่ 31 ผลการดำเนินงานจังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ สถานที่จำหน่ายอาหาร (Clean Food Good Taste Plus) รายจังหวัด ปีงบประมาณ 2564-2565

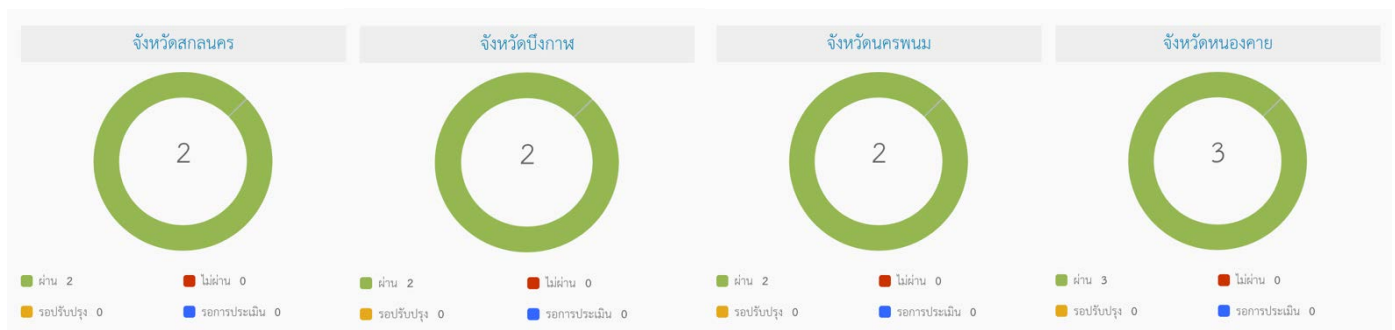
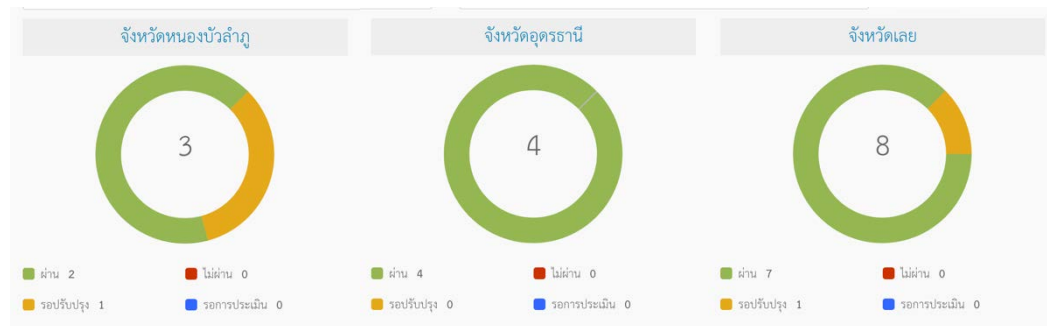
ปีงบประมาณ 2565 – 2566 เขตสุขภาพที่ 8 มีระบบการจัดการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในส่วนการท่องเที่ยว ได้แก่ โรงแรม ที่พัก ตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) และแหล่งท่องเที่ยวนำร่องตามมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Attraction) เป็นการยกระดับและสร้างความมั่นใจด้านสุขอนามัยให้กับผู้ใช้บริการ

ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี ร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด ทั้งภาครัฐและเอกชน ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา สมาคม และชมรมที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจการท่องเที่ยวในพื้นที่ ร่วมกันพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในส่วนการท่องเที่ยว ได้แก่ โรงแรม ที่พัก และแหล่งท่องเที่ยว ซึ่งในปีงบประมาณ 2565 – 2566 เขตสุขภาพที่ 8 มีโรงแรม ที่พัก ที่ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงแรม ที่พัก (GREEN Health Hotel) เพื่อเป็นการยกระดับและสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการ จำนวน 22 แห่ง จากทั้งหมด 24 แห่ง ซึ่งอีก 2 แห่ง อยู่ระหว่างการปรับปรุงแก้ไขตามเกณฑ์มาตรฐาน และในปีงบประมาณ 2566 ผลการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวนำร่องตามมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Attraction) เขตสุขภาพที่ 8 ได้มีการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวนำร่องตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN Health Attraction โดยมีแหล่งท่องเที่ยวจากเขตสุขภาพ ที่ 8 ที่ผ่านการพัฒนาและยกระดับตามมาตรฐาน GREEN Health Attraction แหล่งท่องเที่ยวนำร่องต้นแบบ จำนวน 6 แห่ง จากทั้งหมด 7 แห่ง ซึ่งสามารถพัฒนาเป็นต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และต่อยอดการพัฒนาสู่แหล่งท่องเที่ยวอื่นให้ได้ตามมาตรฐานต่อไปได้ ซึ่งจากการดำเนินการนี้ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการดำเนินงานในพื้นที่ รวมถึงการให้ข้อเสนอแนะสำหรับการปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานฯ ให้เหมาะสมกับประเภทแหล่งท่องเที่ยวและกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานด้านการท่องเที่ยวในพื้นที่สำหรับปีต่อไป

นอกจากนี้ยังมีสถานประกอบการที่ผ่านการประเมิน และได้รับรางวัลในระดับประเทศ ได้แก่ โรงแรม ที่พัก ที่ได้รับรางวัล GREEN Health Hotel Quality Awards 2023 คือ โรงแรมเซ็นทารา อุดร และแหล่งท่องเที่ยวนำร่องตามมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Attraction) คือ วัดป่าห้วยลาด อำเภอกุเรือ จังหวัดเลย ซึ่งทั้งสองแห่งสามารถเป็นต้นแบบและเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของนักท่องเที่ยวและชุมชนในระดับภูมิภาคต่อไป

ผลการดำเนินงานตามมาตรฐานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงแรม ที่พัก
(GREEN Health Hotel) รายจังหวัด ปีงบประมาณ 2565-2566

จังหวัด	รอกการประเมิน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	รอปรับปรุง
หนองบัวลำภู	0	2	0	1
อุดรธานี	0	4	0	0
เลย	0	7	0	1
หนองคาย	0	3	0	0
สกลนคร	0	2	0	0
นครพนม	0	2	0	0
บึงกาฬ	0	2	0	0



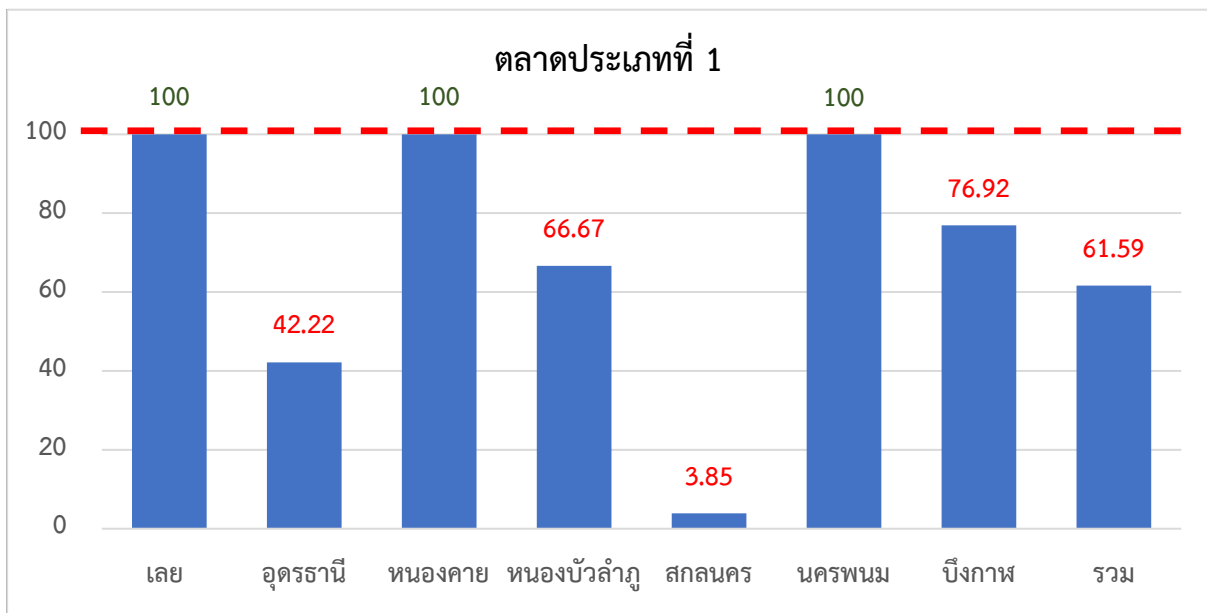
● ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

ผลการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหาร ปีงบประมาณ 2566 ตามเป้าหมายการดำเนินงาน สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด ดังนี้

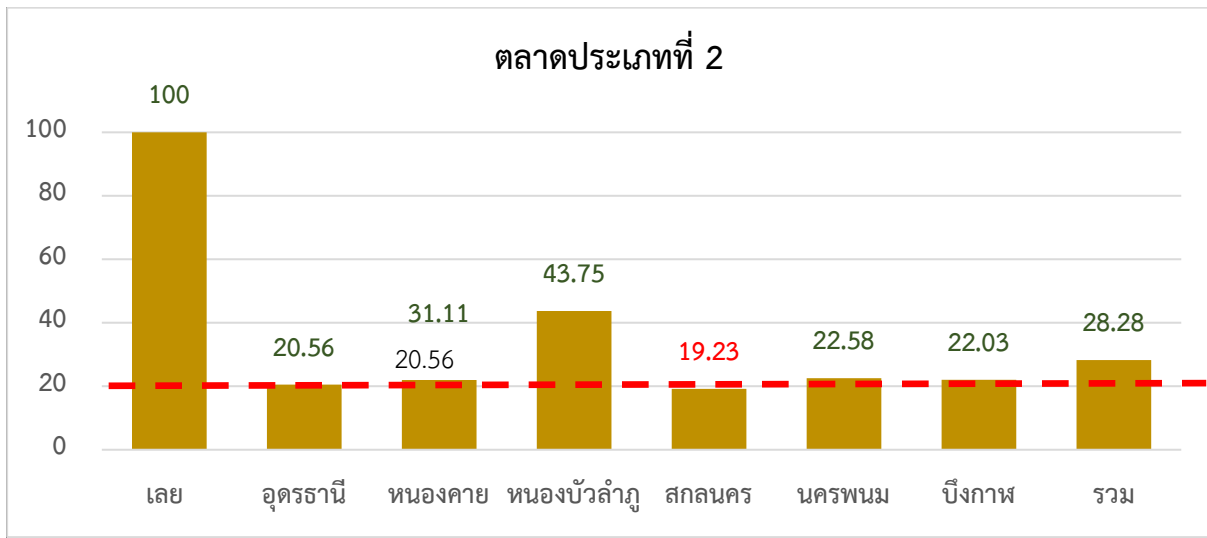
1. ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสด นำซื้อ (ระดับพื้นฐานขึ้นไป) ร้อยละ 100
2. ตลาดประเภทที่ 2 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดนัด นำซื้อ (ระดับพื้นฐานขึ้นไป) ร้อยละ 20
3. สถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste ร้อยละ 30
4. สถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste Plus ร้อยละ 3 ของสถานที่จำหน่ายอาหาร Clean Food Good Taste
5. อาหารริมบาทวิถี ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและยกระดับอาหารริมบาทวิถี (ระดับดีขึ้นไป) ร้อยละ 80

ปีงบประมาณ 2566 ผลการดำเนินงานตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสด นำซื้อ (ระดับพื้นฐานขึ้นไป) ตามค่าเป้าหมายร้อยละ 100 พบว่า มีเพียงจังหวัดเลย หนองคาย และนครพนม ที่ดำเนินการได้ตามค่าเป้าหมาย ส่วนในภาพรวมเขตดำเนินการได้ร้อยละ 61.59 จึงยังไม่ผ่านตามค่าเป้าหมาย

ผลการดำเนินงานตลาดประเภทที่ 2 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดนัด นำซื้อ (ระดับพื้นฐานขึ้นไป) ตามค่าเป้าหมายร้อยละ 20 พบว่า ทุกจังหวัดดำเนินการได้ตามค่าเป้าหมาย ยกเว้นจังหวัดสกลนคร ส่วนในภาพรวมเขตดำเนินการได้ร้อยละ 28.28 ผ่านตามค่าเป้าหมายที่กำหนด

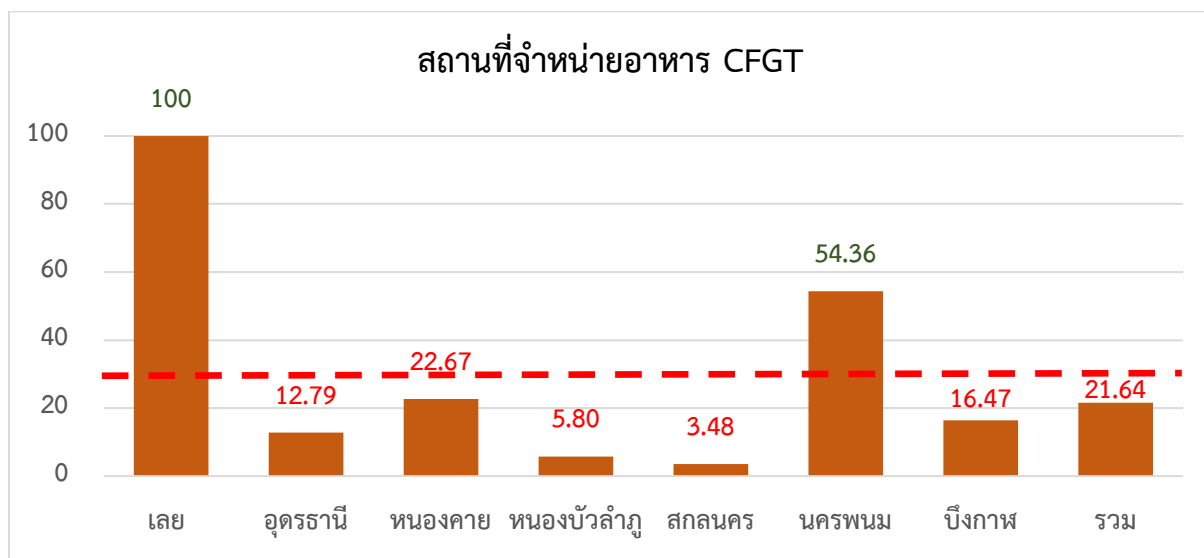


แผนภูมิที่ 31 ผลการดำเนินงานตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดสด นำซื้อ ปีงบประมาณ 2566

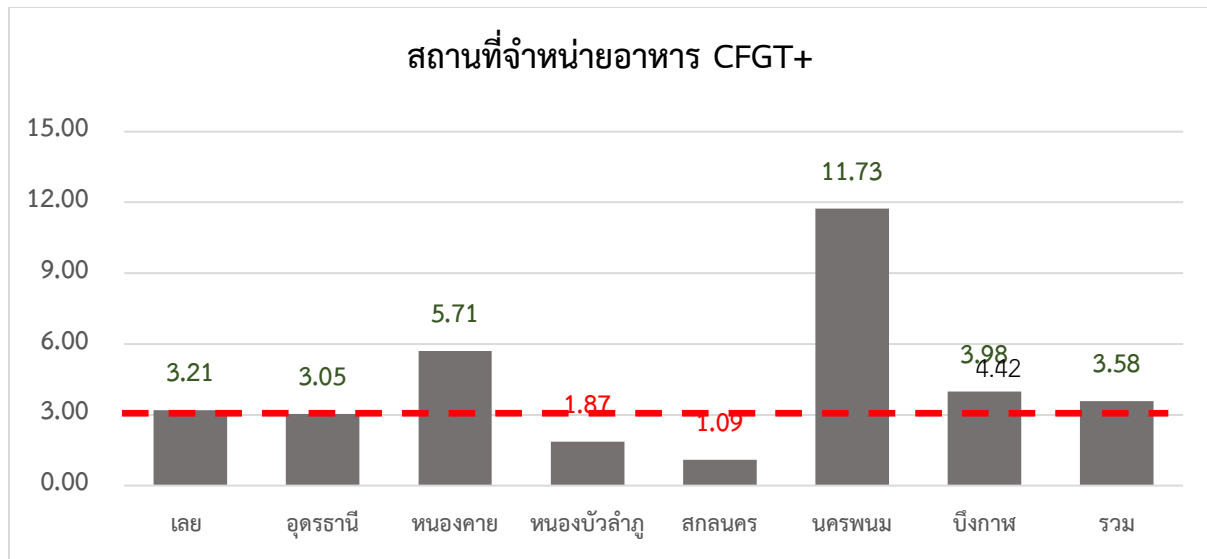


แผนภูมิที่ 32 ผลการดำเนินงานตลาดประเภทที่ 2 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดนัด นำซื้อ ปีงบประมาณ 2566

ส่วนผลการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารในสถานประกอบกิจการประเภท สถานที่จำหน่ายอาหาร ตามค่าเป้าหมายสถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste ร้อยละ 30 พบว่า มีเพียง จังหวัดเลย และนครพนม ที่ดำเนินการได้ตามค่าเป้าหมาย ส่วนในภาพรวมเขตดำเนินการได้ร้อยละ 21.64 จึงยังไม่ ผ่านตามค่าเป้าหมาย และผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมายสถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste Plus ร้อยละ 3 ของสถานที่จำหน่ายอาหาร Clean Food Good Taste ร้อยละ 30 พบว่า มี เพียงจังหวัดเลย อุดรธานี หนองคาย นครพนม และบึงกาฬ ที่ดำเนินการได้ตาม ค่าเป้าหมาย ส่วนในภาพรวมเขต ดำเนินการได้ร้อยละ 4.96 ซึ่งผ่านตามค่าเป้าหมายที่กำหนดเช่นเดียวกัน

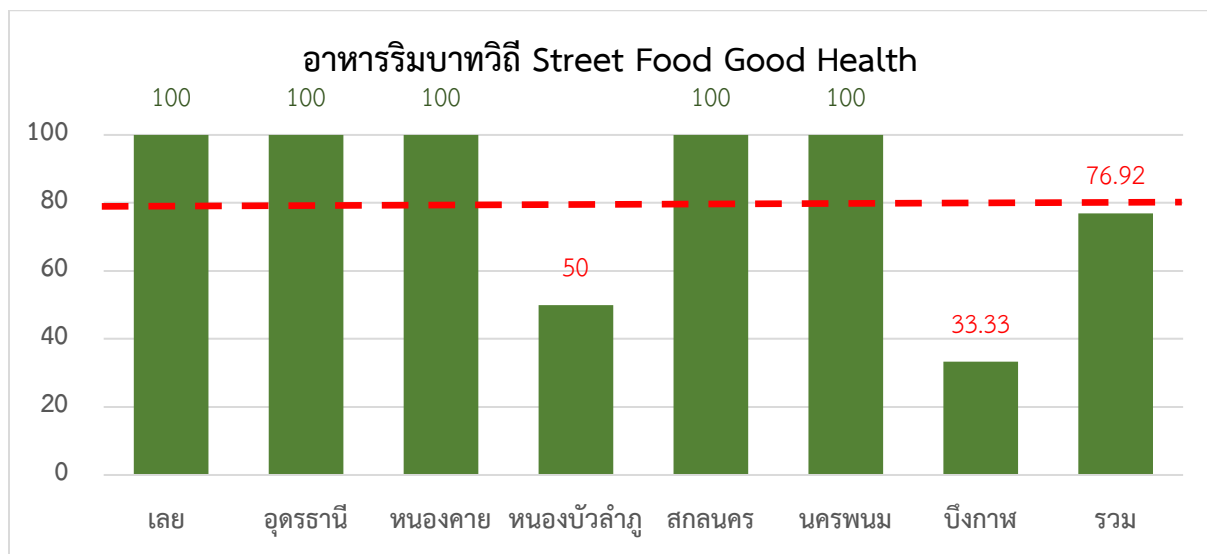


แผนภูมิที่ 33 ผลการดำเนินงานสถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste ปีงบประมาณ 2566



แผนภูมิที่ 34 ผลการดำเนินงานสถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste Plus ปีงบประมาณ 2566

และผลการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารในสถานประกอบการประเภทอาหารริมบาทวิถี ตามค่าเป้าหมายอาหารริมบาทวิถีผ่านเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและยกระดับอาหารริมบาทวิถี (ระดับดีขึ้นไป) ร้อยละ 80พบว่า มีเพียงจังหวัดเลย อุดรธานี หนองคาย สกลนคร และนครพนม ที่ดำเนินการได้ตามค่าเป้าหมาย ส่วนในภาพรวมเขตดำเนินการได้ร้อยละ 76.92 ซึ่งยังไม่ผ่านตามค่าเป้าหมายที่กำหนด



แผนภูมิที่ 35 ผลการดำเนินงานอาหารริมบาทวิถี ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและยกระดับอาหารริมบาทวิถี

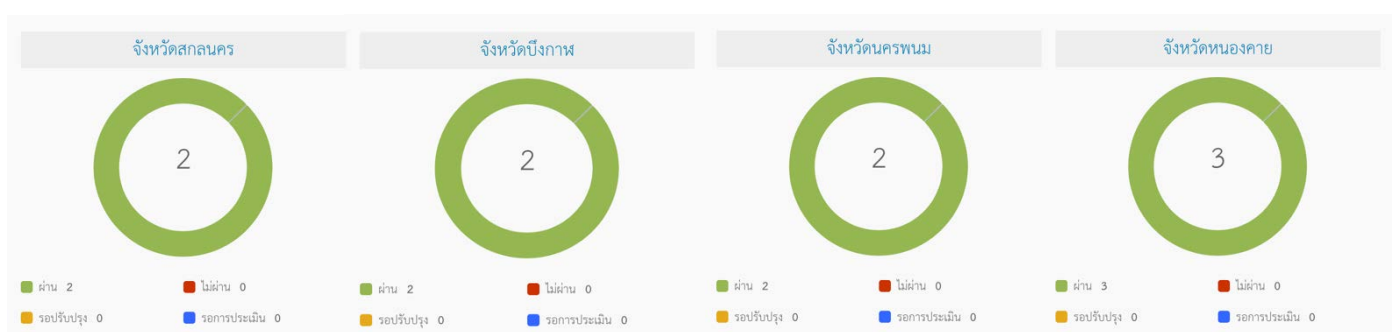
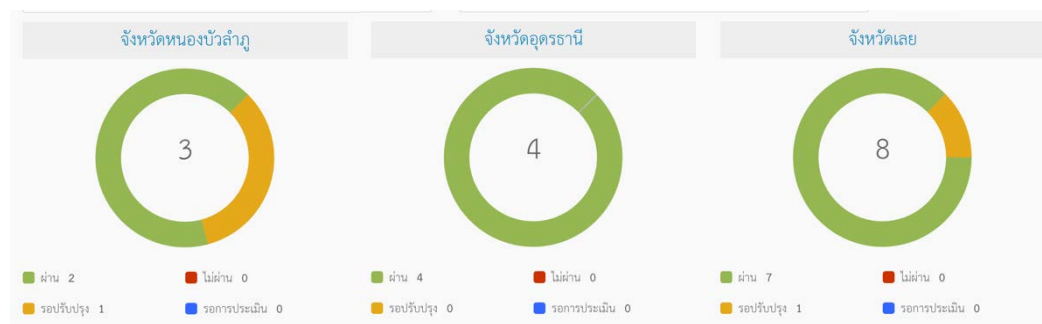
ปีงบประมาณ 2566

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านตามค่าเป้าหมายในหลายๆ ประเภทกิจการดังกล่าว พบว่า มีความสอดคล้องกับข้อมูลโรคติดต่อ (โรคจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ) ของเขตสุขภาพที่ 8 จากฐานข้อมูลเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้แก่ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน และโรคอาหารเป็นพิษ ที่อัตราป่วยต่อแสนประชากรของโรคทั้ง 2 ที่เกี่ยวข้อง มีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ปี 2561 – 2565 จาก 1,152 คนต่อแสนประชากร เป็น 550 คนต่อแสนประชากร และจาก 135 คนต่อแสนประชากร เป็น 54 คนต่อแสนประชากร ตามลำดับ ซึ่งสามารถอนุมานได้ว่าการที่สถานประกอบการได้รับการพัฒนาและยกระดับตามเกณฑ์มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารและสุขอนามัย ทำให้เกิดโรคจากอาหารและน้ำเป็นสื่อลดน้อยลงไปด้วย

ผลการดำเนินงานตามมาตรฐานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงแรม ที่พัก

(GREEN Health Hotel) รายจังหวัด ปีงบประมาณ 2565-2566

จังหวัด	รอการประเมิน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	รอปรับปรุง
หนองบัวลำภู	0	3	0	1
อุดรธานี	0	4	0	0
เลย	0	3	0	1
หนองคาย	0	3	0	0
สกลนคร	0	2	0	0
นครพนม	0	2	0	0
บึงกาฬ	0	2	0	0



ผลการดำเนินงานตามมาตรฐานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยว
(GREEN Health Attraction) รายจังหวัด ปีงบประมาณ 2566



ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

- i. รายงานสรุปผลการดำเนินงาน ENV 3 ปีย้อนหลัง (2564-2566)
<https://hpc8.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/220071>

6) คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้

ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

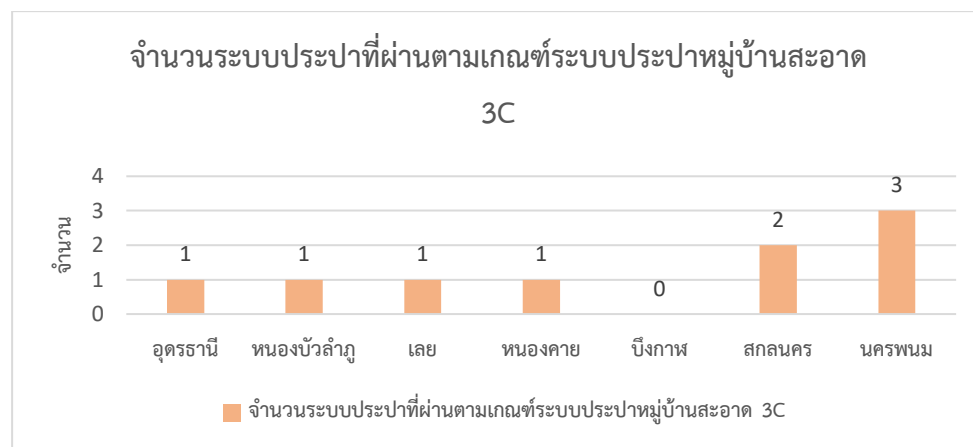
ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ระดับประเทศ ตามเกณฑ์คุณภาพระบบประปาหมู่บ้านสะอาดพบว่า มีระบบประปาหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์ฯ ๒๖๔ แห่ง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ร้อยละ ๑๗.๖ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมการพัฒนาจำนวนทั้งหมด ๓๐๗ แห่ง เพิ่มขึ้น ๓ แห่ง จากปีงบประมาณ ๒๕๖๕



แผนภาพที่ 36 ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566

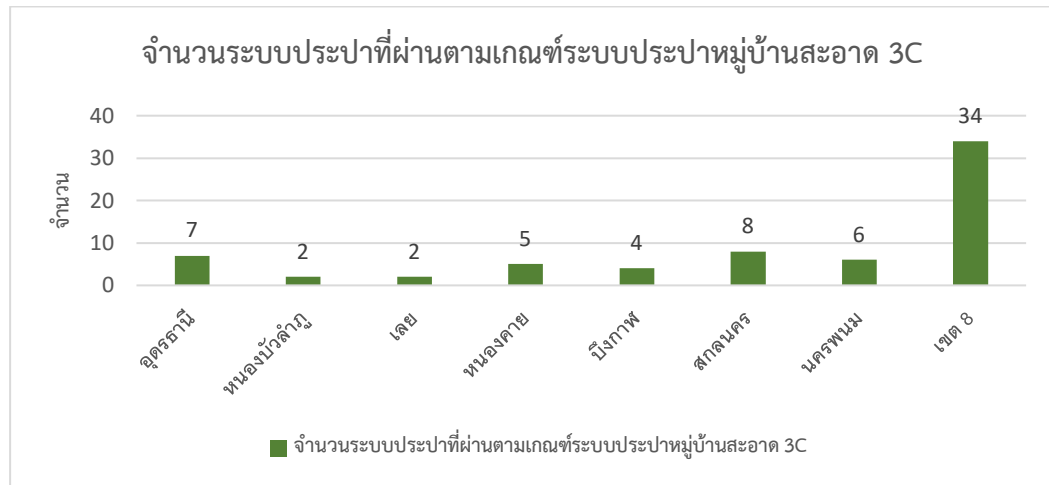
ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี เริ่มมีการรับรองระบบประปาหมู่บ้านสะอาด 3C ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยมีจำนวนระบบประปาที่ได้รับการรับรองทั้งหมด ๙ แห่ง ทั้งเขตสุขภาพ ได้แก่ จังหวัดอุดรธานีจำนวน ๑ แห่ง จังหวัดหนองบัวลำภูจำนวน ๑ แห่ง จังหวัดเลยจำนวน ๑ แห่ง จังหวัดหนองคายจำนวน ๑ แห่ง จังหวัดสกลจำนวน ๒ แห่ง และจังหวัดนครพนมจำนวน ๓ แห่ง



แผนภาพที่ ๓๗ ผลการดำเนินงานระบบประปาหมู่บ้านสะอาดปีงบประมาณ ๒๕๖๕

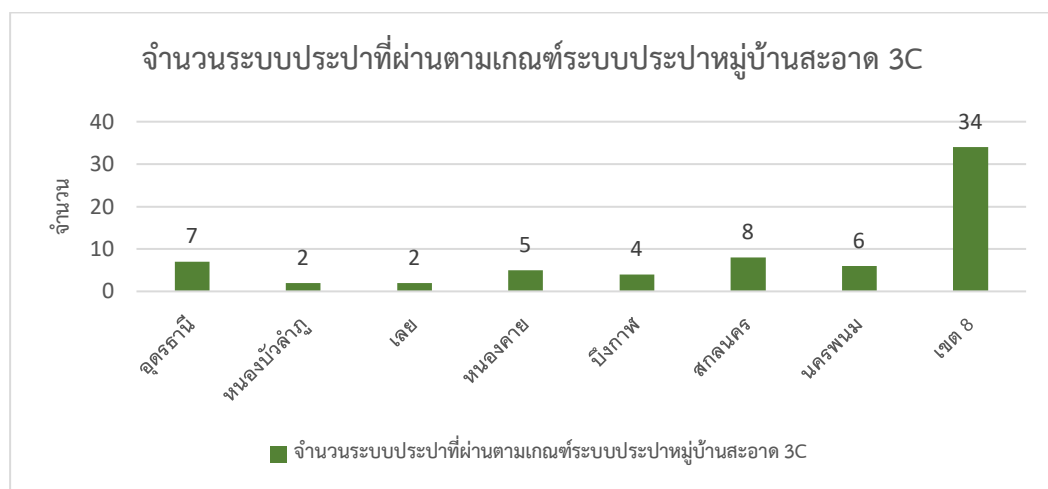
โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ค่าเป้าหมายคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ ร้อยละ ๘๐ จากทั้งหมด ๔๒ แห่ง ซึ่งศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี มีระบบประปาที่ผ่านเกณฑ์ระบบประปาหมู่บ้าน สะอาดในเขตสุขภาพที่ ๘ ทั้งหมด ๓๔ ระบบ คิดเป็นร้อยละ ๘๐ ของเป้าหมาย และมีจำนวนที่เพิ่มขึ้นคิดเป็น ๓.๘ เท่าของระบบประปาที่ได้รับรองระบบประปาหมู่บ้านสะอาดในปีงบประมาณ ๒๕๖๕



แผนภาพที่ 38 ผลการดำเนินงานระบบประปาหมู่บ้านผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน สะอาดปีงบประมาณ 2566

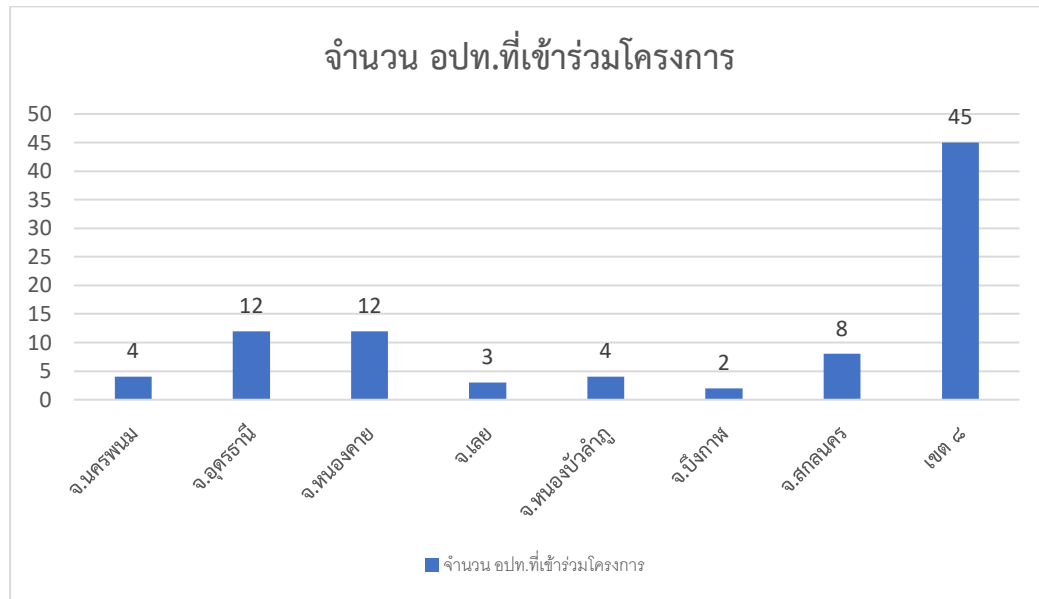
ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

จากการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีจำนวนระบบประปาที่ผ่านตามเกณฑ์ระบบประปาหมู่บ้าน สะอาด ๓C ทั้งหมด ๓๔ แห่ง ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี ๗ แห่ง จังหวัดหนองบัวลำภู ๒ แห่ง จังหวัดเลย ๒ แห่ง จังหวัด หนองคาย ๕ แห่ง จังหวัดบึงกาฬ ๔ แห่ง จังหวัดสกลนคร ๘ แห่ง และจังหวัดนครพนม ๖ แห่ง



แผนภาพที่ 39 จำนวนระบบประปาที่ผ่านตามเกณฑ์ระบบประปาหมู่บ้านสะอาด 3C ปีงบประมาณ 2566

และมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมทั้งหมด ๔๕ แห่ง ทั้งจากองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลตำบล



แผนภาพที่ ๔๐ จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการ

ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

- 1) รายงานสรุปผลการดำเนินงาน ENV 3 ปีย้อนหลัง (2564-2566)
<https://hpc8.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/220071>
- 2) สไลด์นำเสนอการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้(KM)
<https://drive.google.com/file/d/1xN69UfMXa87xVgwyNMF98NE4guEwXrOd/view?usp=sharing>
- 3) รายงานผลการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐาน “คุณภาพน้ำประปาดื่มได้”
<https://sites.google.com/view/watersan/%E0%B8%AB%E0%B8%99%E0%B8%B2%E0%B9%81%E0%B8%A3%E0%B8%81>

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

2.1 ข้อมูลการขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับ PIRAB

ตารางที่ 8 ประเด็นที่เป็น GAP ปี 2566 และประเด็นที่จะขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่ 1.2 ต่อในปี 2567

มีรายละเอียด ดังนี้

งาน	GAP	โอกาส
การพัฒนา คุณภาพระบบ บริการอนามัย สิ่งแวดล้อม ขององค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่น (EHA)	1. การเข้าสมัครรับประเมินยังมีจำนวนน้อยกว่าค่าเป้าหมาย 2. ระบบ EHA Smart Web ไม่เสถียร 3. ผู้รับผิดชอบงานในระดับ อปท. อยู่ในระยะเริ่มต้นของการใช้ระบบ 4. ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าไม่ถึงข้อมูล EHA 5. ผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังขาดองค์ความรู้ด้านวิชาการ 6. กระบวนการ EHA ยังขาดกระบวนการกำกับติดตามระหว่างดำเนินงาน 7. ขาดเวทีเชิญผู้เกียรติ	1. บูรณาการนโยบายและแผนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการพัฒนา EHA ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข 2. กรมอนามัย ศูนย์อนามัย จะต้องสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง 3. พัฒนาและขยายผลกลไกการกำกับติดตาม EHA ไปยังภาคีเครือข่ายทุกระดับสู่ชุมชน ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข 4. ควรจัดเวทีบูรณาการและเชิญผู้เกียรติ EHA ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่มีส่วนขับเคลื่อน EHA 5. ขยายผลลัพธ์ความสำเร็จของการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ชุมชนให้เกิด Health literacy ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน

งาน	GAP	โอกาส
ระบบประปาหมู่บ้านในอปท.	1. อปท. ไม่ได้จัดเตรียมงบประมาณในการตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภคและบริโภค 2. เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลขาดความเข้าใจกระบวนการควบคุมคุณภาพและดูแลเฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภค 3. ผู้บริหารบางแห่งไม่ทราบปัญหา และไม่ให้ความสำคัญเรื่องคุณภาพน้ำอุปโภคและบริโภค	1. สสจ.และหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหาคูณภาพน้ำ และประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัดร่วมดำเนินการ เช่น กปภ. /ทสจ. 2. สสจ. และหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ แจ้งผลการตรวจคุณภาพน้ำให้ท้องถิ่นจังหวัด และท้องถิ่นอำเภอทราบ และหาแนวทางร่วมกันดำเนินการแก้ไข
พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล) และเขตเศรษฐกิจพิเศษ ขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี	1. ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่เห็นความสำคัญในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่ค่อยเข้าใจแนวทางการขับเคลื่อนงาน และเกณฑ์การประเมิน 3. เกณฑ์การประเมินบางตัวชี้วัดยังไม่ชัดเจน ทำให้การขับเคลื่อนระดับพื้นที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	1. ชี้แจงความสำคัญในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับทราบ 2. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ อปท. สาธารณสุข และภาคีเครือข่ายในการพัฒนางาน 3. ประสานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดระดับกรมในการปรับปรุงแก้ไขตัวชี้วัดที่ยังไม่ชัดเจนให้มีแนวทางที่ชัดเจนมากขึ้น
จังหวัดเสี่ยงที่มี การเฝ้าระวัง และการจัดการ ความเสี่ยงต่อ สุขภาพ ประชาชนกลุ่ม เสี่ยง เพื่อลด และป้องกัน ผลกระทบต่อ สุขภาพจาก มลพิษอากาศ	1. การรายงานข้อมูลจากระดับจังหวัดไปยังส่วนกลาง ยังไม่ต่อเนื่องและมีการรายงานค่อนข้างน้อย 2. ในพื้นที่ที่ยังไม่มีการดำเนินงานห้องปลอดฝุ่นที่ได้ตามมาตรฐาน 3. ยังไม่มีการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่อย่างเข้มงวด	1. ปรับรูปแบบช่องทางและวิธีการรายงานให้มีความง่ายและเป็นระบบมากยิ่งขึ้น 2. หากีร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น รพ. สต. สพด. โรงเรียน เป็นต้น ในการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบห้องปลอดฝุ่น 3. ติดตามการบังคับใช้กฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

งาน	GAP	โอกาส
GREEN & CLEAN Hospital	1. การปรับปรุงโครงสร้างเก่าที่ชำรุด อยู่ระหว่างจัดทำแผนซ่อมบำรุง เช่น ห้องส้วม ระบบบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น ให้เป็นไปตามมาตรฐาน 2. โรงพยาบาลอยู่ระหว่างปรับปรุงพัฒนาให้เป็นไปตามกฎหมาย เช่น แผนการตรวจไข่นอนพยาธิในกากตะกอนน้ำทิ้ง 3. การใช้ระบบประเมินตนเอง ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ เช่น วิธีการให้คะแนน การแนบเอกสารประกอบการประเมิน	1. โรงพยาบาลยกระดับการดำเนินงาน GCHC โดยการทบทวนผลการดำเนินงานให้สมบูรณ์ และต่อยอดสู่ความเป็นเลิศเฉพาะด้านต่อไป 2. เชื่อมโยงการพัฒนางานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากขึ้น และขยายผลการดำเนินงานไปสู่รพ.สต. และชุมชน ภายใต้เกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN Sub-district Health Promotion Hospital (GCsh) ทั้ง รพ.สต.ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด 3.เพิ่มช่องทางอำนวยความสะดวกในการประเมินตนเองตามเกณฑ์ GCHC & GCsh ผ่านระบบออนไลน์
การพัฒนาและยกระดับสถานบริการที่פקอาศัยชั่วคราวให้ได้ตามมาตรฐานฯ	ทีมจังหวัดไม่มีเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ที่ใช้ในการตรวจวัดคุณภาพในด้านต่างๆ	1. สนับสนุนและจัดทำแผนในการตรวจวัดให้แต่ละจังหวัด เพื่อให้ครอบคลุมตามจำนวนเป้าหมาย 2.ดำเนินการต่ออายุการรับรองสำหรับสถานประกอบการที่ใบรับรองหมดอายุในปี 2567 นี้

ตารางที่ 8 การวิเคราะห์กลยุทธ์การขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี 2567 (PIRAB)

กลยุทธ์	การดำเนินงาน	GAP	โอกาส/มาตรการที่ดำเนินการต่อ
P	ขับเคลื่อนนโยบายความร่วมมือด้าน อวล. ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเครือข่าย อปท. อบจ. ทั้ง 7 จังหวัด	- กลไกการสื่อสารเข้าไม่ถึง กลุ่มเป้าหมาย - ยังไม่เกิดความร่วมมือจาก ภาคเอกชน เช่น ชมรม/สมาคมผู้ประกอบการ รพ.เอกชน รัฐวิสาหกิจ มหาวิทยาลัย - บางหน่วยงานยังไม่มีนโยบาย การดำเนินงานในรูปแบบเดียวกัน	- กำหนดประเด็นงานที่จะเกิด ประโยชน์กับภาคีเครือข่าย เป้าหมายให้ครอบคลุม - ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายวางแผน งาน อวล. ที่สอดคล้องกับ Area base - เสนอและผลักดัน กำหนดเป็น นโยบายเขตสุขภาพที่ 8
I	จัดทำแผนการใช้ งบประมาณให้ สอดคล้องและ ตอบสนองงานตาม ภารกิจ	- พื้นที่ไม่มี งบม. ในการซื้อ เครื่องมือการดำเนินงาน อวล. - พื้นที่ไม่มี งบม. พัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ของตนเอง โดยเฉพาะ เจ้าหน้าที่ใหม่ - ระบบเทคโนโลยีที่ใช้ในการ ประเมิน รับรองงาน อวล. ไม่ สมบูรณ์อยู่ระหว่างการแก้ไข พัฒนา - Platform มีจำนวนมากทำให้ พื้นที่สับสน - งบประมาณไม่เพียงพอ/ไม่มี ศักยภาพของแต่ละแห่งไม่เท่ากัน	- 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.2535 กำหนดให้แต่ละพื้นที่รับผิดชอบ ภารกิจได้เอง โดยมี	- เจ้าหน้าที่ยังขาดความเข้าใจและ ทักษะในการบังคับใช้กฎหมาย - อปท. ยังไม่มีข้อบัญญัติท้องถิ่นและ ขาดปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันเพื่อที่	แต่งตั้ง กำหนดบทบาทและพัฒนา ศักยภาพ เชิงรุกเป็นระบบon-air onsite online ให้กับภาคีเครือข่าย

กลยุทธ์	การดำเนินงาน	GAP	โอกาส/มาตรการที่ดำเนินการต่อ
	กรม/ศูนย์ฯ เป็นกลไกขับเคลื่อน ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ การบังคับใช้ พรบ. สาธารณสุข ในการจัดการเหตุรำคาญในพื้นที่และตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณี อุทธรณ์คำสั่งเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์	สามารถแก้ไขปัญหาได้ทันต่อสถานการณ์	ในการใช้ พรบ.สาธารณสุข และองค์ความรู้ด้าน อวล.
A	ใช้ฐานข้อมูลสถานการณ์ เพื่อสร้างกระแสด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้พื้นที่ดำเนินงานปิด GAP สร้างกระแสนรงค์ในวันสำคัญและสถานการณ์ฉุกเฉินด้าน อวล.	- ใช้ข้อมูลสถานการณ์ชี้เป้าให้เกิดการขับเคลื่อนงาน อวล. ได้เพียงบางประเด็น - ฐานข้อมูลของจังหวัดแต่ละจังหวัดใช้ฐานข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกัน ไม่ถูกนำมาใช้ให้ทันต่อสถานการณ์ - ยังขาดการประชาสัมพันธ์การสร้างกระแสนรงค์วันสำคัญทางสิ่งแวดล้อม - สื่อสารงาน อวล. /ความร่วมมือในระดับผู้บริหารท้องถิ่นยังน้อย	- กำหนดรายงานข้อมูลสำคัญ อวล.ของพื้นที่ให้ คสจ.ผลักดัน/สั่งการในเวทีสำคัญๆ ของจังหวัด/ของเขต - จัดเวทีเชิดชูเกียรติ (AWARD) /KM เฉพาะ อวล.ระดับเขต และเผยแพร่ระดับประเทศ - พัฒนาฐานข้อมูล อวล. เขตสุขภาพที่ 8 ระบบออนไลน์ - พัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ทั้งเป็นทางการ (MOU) และไม่เป็นทางการ
B	พัฒนาศักยภาพเครือข่ายโดยการจัดอบรมในประเด็นที่เป็น GAP จากปีที่ผ่านมาได้แก่	- บุคลากรระดับอำเภอ/ท้องถิ่นขาดความเชี่ยวชาญด้าน อวล. - มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานในระดับพื้นที่	ประชาสัมพันธ์หลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับงาน อวล.ให้เครือข่ายทราบเพื่อให้เครือข่ายจัดทำแผนงบประมาณสนับสนุนเจ้าหน้าที่เข้าอบรม

กลยุทธ์	การดำเนินงาน	GAP	โอกาส/มาตรการที่ดำเนินการต่อ
	1.พัฒนาทีม Auditor GCH/EHA ระดับจังหวัด 2. พัฒนาทีม BFSI รุ่น 5-6 3. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพให้แก่เครือข่ายในพื้นที่ตามความต้องการ เช่น เป็นวิทยากร ให้ข้อเสนอแนะ ที่ปรึกษา ฯลฯ	ไม่สามารถจัดอบรม onsite ได้ครอบคลุม	- พัฒนาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายจัดอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - พัฒนารูปแบบการอบรมระบบ online / on-air / onsite รวมถึงรูปแบบลงทะเบียน

2.2 ประเด็นความรู้ที่ให้แก่ผู้รับบริการ (C)/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH)

● มาตรการในการปิดช่องว่าง (GAP)

- 1) วิเคราะห์และวางแผนการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8
- 2) สื่อสารนโยบายที่ชัดเจนสู่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- 3) ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งและขับเคลื่อนงานผ่านภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในรูปแบบของคณะทำงาน คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพที่ 8
- 4) บูรณาการแผนและกิจกรรมการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 5) สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานตามความต้องการของแต่ละจังหวัด ทั้ง Online และ Onsite
- 6) พัฒนาหลักสูตรที่สอดคล้องกับความต้องการต่อการพัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่าย
- 7) สนับสนุน กำกับติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 1.2 ร่วมกับ สสจ. และ อปท. ทั้ง Online และ Onsite ทั้งเชิงปริมาณ (ตามแบบฟอร์มที่กำหนด) และเชิงคุณภาพ
- 8) เพิ่มขีดความสามารถภาคีเครือข่ายเพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการเป้าหมาย
- 9) ออกแบบดิจิทัลแพลตฟอร์มที่ง่ายต่อผู้ปฏิบัติงานและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- 10) ประเมินรับรองเพื่อยกระดับมาตรฐานและสร้างความเชื่อมั่นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้แก่ประชาชน
- 11) ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยน และสรุปผลการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

- 12) นำเสนอผลการดำเนินงานในเวทีระดับเขตสุขภาพ และในระดับกรมฯ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน และ เชิดชูเกียรติหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์ระดับเขตฯ และ ระดับจังหวัด

● ข้อเสนอเชิงนโยบายในระดับเขต ดังนี้

- 1) การบูรณาการตัวชี้วัดและกลไกการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนางานอนามัย สิ่งแวดล้อมตามตัวชี้วัดที่ 1.2 ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 และศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 8 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 อุดรธานี และสถาบันการศึกษา
- 2) การมีนโยบายหรือกฎหมายสนับสนุนการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่ชัดเจนและเป็นปัจจุบัน ไม่ ควรเปลี่ยนรายละเอียดตัวชี้วัดบ่อยทำให้ผู้ปฏิบัติงานสับสน
- 3) การพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์การปกครอง ส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานในระดับพื้นที่ด้านการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลกระทบต่อ สุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีคุณภาพ
- 4) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและสังคมในทุกภาคส่วนเพื่อเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในการ จัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
- 5) การกำกับ ติดตาม ประเมินผลการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ผ่านเวทีตรวจราชการ

● ประเด็นความรู้ที่ให้ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH) ในตัวชี้วัดที่ 1.2 มีดังนี้

- ชื่อประเด็นความรู้ คู่มือแนวทางการดำเนินงานเพื่อขอรับรองคุณภาพน้ำประปาตามเกณฑ์ มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้

หลักการเหตุผล : เป็นแนวทางในการในการดำเนินการขอรับรองคุณภาพน้ำประปาตามเกณฑ์ มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้

https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1rSBoBibBCDY-3s_7hpg2icMAWts8vID

- ชื่อประเด็นความรู้ คู่มือหลักเกณฑ์และมาตรฐานคุณภาพระบบประปาหมู่บ้านขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น

หลักการเหตุผล : เป็นแนวทางในการในการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปา หมู่บ้านให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1rSBoBibBCDY-3s_7hpg2icMAWts8vID

- ชื่อประเด็นความรู้ แบบประเมินคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน(ใช้แหล่งน้ำผิวดิน)

หลักการเหตุผล : เป็นแบบประเมินคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านสำหรับประเมินตนเองและหน่วยงานที่ เข้าไปประเมิน

https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1rSBoBibBCDY-3s_7hpg2icMAWts8vID

- **ชื่อประเด็นความรู้** แบบประเมินคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน(ใช้แหล่งน้ำบาดาล)
หลักการเหตุผล : เป็นแบบประเมินคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านสำหรับประเมินตนเองและหน่วยงานที่เข้าไปประเมิน
https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1lrSBoBIBBCDY-3s_7hpg2icMAWts8vID
- **ชื่อประเด็นความรู้** คู่มือโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)
หลักการเหตุผล : เป็นแนวทางในการดำเนินการให้กับเครือข่ายในการตรวจประเมินและรับรองให้ปฏิบัติตามหลักวิชาการและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
กลุ่มเป้าหมาย : ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการประเภทอื่น ประชาชน
<https://ghh.anamai.moph.go.th/storage/app/uploads/public/605/98a/a67/60598aa676179678208067.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/631/05d/f11/63105df119b3e497486643.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/603/b5b/593/603b5b593c4ae410993405.pdf>
- **ชื่อประเด็นความรู้** คู่มือมาตรฐานกระบวนการ EHA
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อให้พื้นที่ทราบถึงมาตรฐานการขับเคลื่อนงาน EHA
<https://ehasmart.anamai.moph.go.th/ehasop>

- **ชื่อประเด็นความรู้** คู่มือความรู้วิชาการในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อให้พื้นที่มีความรู้ความเข้าใจข้อมูลวิชาการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
<https://ehasmart.anamai.moph.go.th/ehadoc>
- **ชื่อประเด็นความรู้** คู่มือการดำเนินงาน EHA
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อให้พื้นที่ทราบแนวทางการดำเนินงาน EHA
<https://ehasmart.anamai.moph.go.th/storage/app/uploads/public/636/9fd/18e/6369fd18e93d4731248283.pdf>
- **ชื่อประเด็นความรู้** คู่มือการใช้งานระบบสารสนเทศ EHA Smart Web
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อให้พื้นที่ทราบวิธีการใช้งาน EHA Smart Web
<https://drive.google.com/drive/folders/1bsb1C7Xf3t8IRdzSEeRJwfpbUsj7mplIV>
- **ชื่อประเด็นความรู้** คู่มือการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ปี 2566
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานด้านฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5})
<https://drive.google.com/drive/folders/1bsb1C7Xf3t8IRdzSEeRJwfpbUsj7mplIV>
- **ชื่อประเด็นความรู้** แบบประเมินสิ่งแวดล้อมสาธารณะทุกประเภท
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อให้พื้นที่มีการประเมินตนเองด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfEiPqJLkTRf8fg9hpS755DXAV1m2HMDCSxCOCMrGdN9GteyO/viewform>
- **ชื่อประเด็นความรู้** เกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดีและข้อมูลสนับสนุนการประเมินเมืองสุขภาพดี
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานเมืองสุขภาพดี
<https://hia.anamai.moph.go.th/th/healthycity>
- **ชื่อประเด็นความรู้** โปรแกรมวิเคราะห์ผลการประเมินเมืองสุขภาพดี
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อเป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ข้อมูลและพัฒนางาน
https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting/271c9a62-5745-4eb6-81db-51087f524772/page/p_x3400wdp7c?s=qZEYE0XddJg
- **ชื่อประเด็นความรู้** คู่มือการดำเนินงานชุมชนเป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ (AFC) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อประกอบการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

<https://drive.google.com/drive/u/1/folders/10LG8G3jPspW9hvlKJOLleWxoKB7wVBs1>

- **ข้อประเด็นความรู้** เว็บไซต์สาสุขอุ๋นใจ

เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อประกอบการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

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

- **ข้อประเด็นความรู้** คู่มือการประเมินเมืองสิ่งแวดล้อมยั่งยืน

เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อประกอบการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

<https://shorturl.at/BHW13>

- **ข้อประเด็นความรู้** มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล

(จากหนังสือ “คู่มือมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล”

https://drive.google.com/drive/u/1/folders/12cgmZiVE8WGRXy-KtOrEGpOXvH_GVXnm

เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อเรียนรู้หลักสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

- **ข้อประเด็นความรู้** กิจกรรมลดโลกร้อนด้วย GREEN

(จากหนังสือ “คู่มือสถานบริการสาธารณสุขสีเขียว” หน้า 13-62

<https://apps.hpc.go.th/dl/web/upFile/2019/12-5027->

[20191227122624/ad8fc226ac0b0c0ca2b7d6dea174becc.pdf](https://apps.hpc.go.th/dl/web/upFile/2019/12-5027-20191227122624/ad8fc226ac0b0c0ca2b7d6dea174becc.pdf))

เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อนำความรู้ของการดำเนินกิจกรรม G : Garbage (การจัดการมูลฝอย) R : Restroom (การพัฒนาสุขาภิบาลมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS)) E : Energy (การจัดการด้านพลังงาน) E : Environment (การจัดการสิ่งแวดล้อม) N : Nutrition (การจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการน้ำบริโภค) มาใช้ในการคิดค้น พัฒนาให้เป็นองค์กรที่ลดโลกร้อนอย่างเต็มศักยภาพ

- **ข้อประเด็นความรู้** หลักปฏิบัติในการจัดการมูลฝอย สิ่งปฏิกูลในโรงพยาบาล

(จากหนังสือ “แนวทางการจัดการมูลฝอย ส้วมและสิ่งปฏิกูลในโรงพยาบาล”)

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1zDChM0B47bNahWY9U7SZwuzOjmPp9XA7>

เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อนำความรู้หลักปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยไปใช้ใน

กระบวนการจัดการมูลฝอยได้อย่างถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลและถูกต้องตามกฎหมาย

- **ประเด็นความรู้** การยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

https://drive.google.com/drive/folders/1VO_rU4lOq6dOU121l9zdkEOh78__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/1ik1FqBphNT5H1WJ3eXAePLDssPWOLExp>

เหตุผลการนำประเด็นความรู้มาใช้ เพื่อสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขจัดการของเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ และป้องกันผลกระทบต่างๆ ต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนและสิ่งแวดล้อมโดยรวม

3. Management and Governance มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด

3.1 แผนการขับเคลื่อนงานตัวชี้วัดที่ 1.2 ดังนี้

1. แผนการขับเคลื่อนให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม

ลำดับ	กิจกรรม	ช่วงเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1	ประชุมชี้แจงการยกระดับคุณภาพมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนนอกระบบสุขภาพดี สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่านระบบ VDO Conference	พ.ย.-ธ.ค. ๒๕๖๖	ศอ.8
2	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน	ต.ค.-ธ.ค. ๒๕๖๖	ศอ.8
3	นิเทศ ติดตาม ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตรวจสอบประเมินและประเมินผลการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับภาคีเครือข่าย	ต.ค. ๒๕๖๖ - ส.ค. ๒๕๖๗	ศอ.8/สสจ.

2. แผนการขับเคลื่อนให้ พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็น เมืองสุขภาพดี

ลำดับ	กิจกรรม	ช่วงเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1	ประชุมชี้แจงเกณฑ์การประเมินเมืองสุขภาพดีแก่คณะกรรมการประเมินภายนอกองค์กร	ก.พ. 67	ศอ.8
2	เยี่ยมเสริมพลังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สมัครเข้าร่วมโครงการ	พ.ค. 67	ศอ.8/สสจ.
3	ประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีผ่านระบบออนไลน์	ก.ค. 67	คณะกรรมการประเมิน

3. แผนการขับเคลื่อนให้จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลด และป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ

ลำดับ	กิจกรรม	ช่วงเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1	สร้างความรอบรู้การจัดทำห้องปลอดฝุ่นในพื้นที่นำร่อง	ม.ค.67	ศอ.8
2	เฝ้าระวัง สื่อสาร และแจ้งเตือนความเสี่ยงจากมลพิษทางอากาศหรือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	พ.ย. 66 - พ.ค. 67	ศอ.8/สสจ.
3	นิเทศติดตามพื้นที่นำร่อง	มิ.ย.67	ศอ.8/สสจ.
4	ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้มลพิษทางอากาศหรือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศผ่านระบบออนไลน์	มี.ค. 67	ศอ.8

4. แผนการขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

ลำดับ	กิจกรรม	ช่วงเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1	แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานบริการสาธารณสุข ระหว่างประเทศไทย และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว	พ.ย.-ธ.ค.๖๗	ศอ.8
2	ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน GCHC ปี 2567	ม.ค. ๖๗	ศอ.8
3	ประชุมคณะกรรมการตรวจประเมิน GCHC เขต สุขภาพที่ ๘	ก.พ.-เม.ย. ๖๗	ศอ.8
4	อบรมพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข	ม.ค. - มี.ค. ๖๗	ศอ.8/สสจ.
5	ตรวจประเมินติดตามการดำเนินงาน GCHC และ GCsh	พ.ค. - ก.ค. ๖๗	ศอ.8/สสจ.
6	การรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	ต.ค. ๖๖ - ก.ย. ๖๗	ศอ.8
7	ประชุมสรุปการดำเนินงาน ปี 2567	ก.ย. ๖๗	ศอ.8

5. แผนการขับเคลื่อนให้มีการยกระดับการท่องเที่ยวเพื่อความปลอดภัยด้านสุขภาพด้วย
มาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่

(5.1) สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด

(5.2) ร้อยละของสถานประกอบการโรงแรมและรีสอร์ทผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับ
สุขภาพและสิ่งแวดล้อม

ลำดับ	กิจกรรม	ช่วงเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1	ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน	พ.ย.-ธ.ค.67	ศอ.8
2	เยี่ยมเสริมพลัง/ประเมินติดตาม	ต.ค. ๒๕๖๖ - ส.ค. ๒๕๖๗	ศอ.8

6. แผนการขับเคลื่อนให้คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้

ลำดับ	กิจกรรม	ช่วงเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1	ประชุมชี้แจงการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานและราคาเหมาะสมสู่เป้าหมายโครงการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDG๖) ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๐	พ.ย. ๒๕๖๖	ศอ.8
2	ประชุมอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลระบบประปาให้มีความรู้ความเข้าใจในองค์ประกอบ ขั้นตอนการผลิตและการดูแลบำรุงรักษาระบบประปาหมู่บ้านเขตสุขภาพที่ ๘ ผ่านระบบVDO Conference	ม.ค. ๒๕๖๗	ศอ.8
3	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ประเมินระบบประปา ระดับจังหวัด	ธ.ค. ๒๕๖๗	ศอ.8
4	เยี่ยมประเมินติดตามและพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำสำหรับการรับรองคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านสะอาด (๓C) และสุ่มเก็บตัวอย่างน้ำตู้หยอดเหรียญ	ม.ค. - ก.ค. ๒๕๖๗	ศอ.8/สสจ.
5	จัดประชุมคืนข้อมูลระบบประปาหมู่บ้าน และกำกับติดตามการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ผ่านมาตรฐานผ่านระบบ VDO Conference	มี.ค. - พ.ค. ๒๕๖๗	ศอ.8
6	จัดบริการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำประปาเพื่อเตรียมความพร้อมของตัวอย่างน้ำประปาก่อนเก็บตัวอย่างส่งทดสอบทางห้องปฏิบัติการตามการร้องขอของพื้นที่	พ.ย.๒๕๖๖ – ก.ค. ๒๕๖๗	ศอ.8
7	เปรียบเทียบข้อมูลโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อระหว่างระบบประปาหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านสะอาด (๓C) และระบบประปาหมู่บ้านที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์	ส.ค. - ก.ย. ๒๕๖๗	ศอ.8

