



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

# กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย



นายสมชาย รั้ววงษ์วาน  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



๑. การดำเนินงานโครงการหมู่บ้านต้นแบบสุขภาพดีด้านสิ่งแวดล้อม
๒. การดำเนินงาน GREEN & CLEAN รพ.สต. ปี ๒๕๖๔
๓. การดำเนินงานป้องกันฝุ่นละออง PM ๒.๕
๔. การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วย  
บริการสุขภาพ OHS และ หน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่  
NEW normal COVID-๑๙ Plus
๕. การดำเนินงาน ตลาดนัดนำซื้อ Health Market  
อาหารริมบาทวิถี Street Food Good Health

## ๑ : การบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนและบูรณาการให้เป็นชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพ Active Community

### วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัย

จากแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อคนทุกกลุ่มวัย และการขับเคลื่อนงานในระดับ Area base จึงผลักดันให้เกิด “ **ชุมชนเข้มแข็งในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน** ”

• เป้าหมายหลัก คือ ชุมชนสามารถ **ค้นหาความเสี่ยง** ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ชุมชนตนเองได้ และต้องสร้างกระบวนการ **มีส่วนร่วมของ คนในชุมชน** ในการช่วยกันจัดการปัญหาดังกล่าวได้อย่างยั่งยืน

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
<p>1. ประชุมชี้แจง เจ้าหน้าที่อำเภอ เพื่อคัดเลือกชุมชน/หมู่บ้าน ที่มีความพร้อม ในการพัฒนาชุมชนและท้องถิ่น นำอยู่ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยมีกิจกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินชุมชนตัวเอง</li> <li>- กำหนดแผนปฏิบัติการ</li> <li>- บูรณาการภาคีเครือข่าย การส่งเสริมกลไกการทำงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ทุกอำเภอ มีชุมชน/หมู่บ้าน ตัวอย่างด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่น นำอยู่ ที่ถูกสุขลักษณะ <i>โดยชุมชนต้องมีความพร้อม ความเข้มแข็ง และยั่งยืน ( ตามเกณฑ์การประเมิน 11 ข้อ )</i></li> </ul> <p>อำเภอละ 3 หมู่บ้าน/ชุมชน (รวมทั้งจังหวัด 21 หมู่บ้าน/ชุมชน )</p>

## กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. สนับสนุน สร้างกระบวนการ การดำเนินงาน ร่วมกับเครือข่ายในชุมชน เช่น อปท., อสม., แกนนำชุมชน เพื่อการมีส่วนร่วมให้กับชุมชน โดยอาศัยการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย	1.อปท., อสม., แกนนำชุมชน ในพื้นที่เป้าหมายได้รับความรู้ และมีส่วนร่วมในการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ทรัพยากรหรือทุนทางสังคมในพื้นที่ ในการพัฒนาชุมชน	2.ชุมชนมีการใช้ทรัพยากร มาเป็นทุนทางสังคมในการพัฒนาชุมชน/หมู่บ้าน
3. ควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน ตามแผนงานโครงการ กิจกรรมในพื้นที่	3. ชุมชน/หมู่บ้านต้นแบบ ได้รับการประเมิน ตามเกณฑ์การประเมิน 3 ชุมชน/หมู่บ้าน

## กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

รพท./รพช./รพ.สต.	ผลงานวัดความสำเร็จ
1.คัดเลือกชุมชน/หมู่บ้านเป้าหมายในพื้นที่	1.ตำบลมีชุมชน/หมู่บ้านเป้าหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 3 ชุมชน/หมู่บ้าน
2.ประเมินตนเองและทำฐานข้อมูลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในชุมชน	2. มีข้อมูลผลการประเมินชุมชน/หมู่บ้าน ตามเกณฑ์การประเมิน 11 ข้อ
3.ดำเนินกิจกรรม ร่วมกับเครือข่าย ทำแผนชุมชนจัดกระบวนการมีส่วนร่วมให้กับชุมชนเพื่อร่วมคิดร่วมจัดการความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม	3.มีชุมชน/หมู่บ้าน ตัวอย่างด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ ที่ถูกสุขลักษณะ Model Env ในชุมชน (จำนวน 3 หมู่บ้าน)
4.บูรณาการแผนงานโครงการงบประมาณในพื้นที่และสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมชุมชน	4.มีโครงการที่ตอบสนองงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ และเกิดนวัตกรรมที่สามารถเผยแพร่ได้



### 3 ขั้นตอนของการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม



#### ขั้นที่ 1: ชุมชนมีความพร้อม

- พัฒนาความพร้อมชุมชน (7 ข้อ)

รวม 7 ข้อ

เข้าใจ: บริบทพื้นฐาน

ระดับ Preparation



#### ขั้นที่ 2: ชุมชนมีศักยภาพ

- พัฒนาความพร้อมชุมชน (7 ข้อ)
- พัฒนาชุมชนมีศักยภาพ (3 ข้อ)

รวม 10 ข้อ

เข้าถึง: รู้ปัญหาและ รู้เท่าทันจัดการได้

ระดับ Active community

#### ขั้นที่ 3: ชุมชนมีความเข้มแข็งยั่งยืน

- พัฒนาความพร้อมชุมชน (7 ข้อ)
- พัฒนาชุมชนมีศักยภาพ (3 ข้อ)
- พัฒนาชุมชนเข้มแข็งยั่งยืน (1 ข้อ)

รวม 11 ข้อ

พัฒนา: มุ่งเป้าสู่นวัตกรรมชุมชน

ระดับ Sustainable community



# เกณฑ์การประเมินชุมชน

## มาตรการ

## เกณฑ์การดำเนินการ

### ระดับชุมชน มีความพร้อม (๗ ข้อ)

๑. มีกรรมการหมู่บ้าน หรือกรรมการในชุมชนที่กำหนดบทบาทหน้าที่ในการทำงานอย่างชัดเจน
๒. มีแกนนำชุมชน หรือ อสม. อย่างน้อย ๕ คน/หมู่บ้าน ที่สนับสนุนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
๓. มีกองทุนหมู่บ้าน หรือกองทุนระดับตำบล ที่ใช้ในการทำกิจกรรมการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน โดยอาจได้รับการสนับสนุนจากประชาชนในชุมชน ภาคีเครือข่ายภายใน หรือภายนอกพื้นที่ก็ได้
๔. มีการนำแนวทางความสำเร็จ หรือรูปแบบการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดี หรือนวัตกรรมชุมชน จากพื้นที่อื่นๆ มาใช้เป็นแนวทางในการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนตนเองได้
๕. มีข้อมูลด้านสุขภาพจากการรวบรวมโดย รพ./รพ.สต และข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชน ที่มาจากการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน และ/หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๖. มีการประชุมหมู่บ้าน หรือประชุมอื่นใดในระดับตำบล ที่มีการพูดคุย ชี้แจง ทำความเข้าใจ และติดตามความก้าวหน้าในการส่งเสริมสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมของชุมชน อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง
๗. มีช่องทางการสื่อสารให้ประชาชน เข้าถึง เข้าใจ และรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่มีความหลากหลาย เข้าถึงง่าย และเหมาะสมตามบริบทของแต่ละชุมชน





# เกณฑ์การประเมินชุมชน

มาตรการ	เกณฑ์การดำเนินการ
<b>ระดับชุมชน มีความเข้มแข็ง (๓ ข้อ)</b>	<p>๘. แกนนำชุมชน หรือ อสม. <u>ได้รับการส่งเสริมความรู้ทั้งด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม</u> สามารถสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนตนเอง ให้ร่วมคิดร่วมทำกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมร่วมกันได้</p> <p>๙. ชุมชนมีการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน โดยเข้ามามีบทบาทในการคิด วิเคราะห์ ค้นหา และ<u>จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความเสี่ยงสิ่งแวดล้อม</u> และสุขภาพในชุมชนตนเองได้</p> <p>๑๐. มีกิจกรรม รูปแบบ และแนวทาง<u>การจัดการปัญหาและความเสี่ยงสิ่งแวดล้อม</u>ที่ชัดเจน สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในชุมชนตามบริบทของพื้นที่</p>
<b>ระดับชุมชน เข้มแข็งอย่าง ยั่งยืน (๑ ข้อ)</b>	<p>๑๑. <u>มีนวัตกรรมชุมชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</u> อาจเป็นนวัตกรรมต้นแบบ / นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ / นวัตกรรมกระบวนการ ที่เกิดจากความต้องการของคนในชุมชน ในการช่วยกันกำจัด ลด หรือจัดการปัญหาความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมของชุมชน ที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่</p>



# แบบประเมินชุมชนให้มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

## แบบประเมิน การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งด้านสิ่งแวดล้อม (Active Community)

**คำอธิบาย:** การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน อาศัยหลักการชุมชนเข้มแข็งด้วยกระบวนการงานสาธารณสุขมูลฐาน ๓ก (กรรมการ/ กำนันคน กองทุน กิจกรรม) และ ๑ข (ข้อมูล) และ ๓ส (สร้างความร่วมมือ สื่อสาร สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน) โดยการดำเนินงาน *การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งด้านสิ่งแวดล้อม* นั้นต้องมีความร่วมมือของประชาชนและภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงานจึงจะประสบความสำเร็จอย่างต่อเนื่อง ผลการพัฒนามีดังนี้

### ๑. การประเมินตามหลักเกณฑ์ ชุมชนเข้มแข็งด้านสิ่งแวดล้อม

ชื่อชุมชน..... หมู่ที่..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... ศูนย์อนามัยที่.....

มาตรการ	เกณฑ์การดำเนินการ	ผลประเมิน		ข้อเสนอแนะ
		มี	ไม่มี	
<b>ระดับชุมชนมีความพร้อม</b>	๑. มีกรรมการหมู่บ้าน หรือกรรมการในชุมชนที่กำหนดบทบาทหน้าที่ในการทำงานอย่างชัดเจน			
	๒. มีแกนนำชุมชน หรือ <b>อสม.</b> อย่างน้อย ๑ คน/หมู่บ้าน ที่สนับสนุนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม			
	๓. มีกองทุนหมู่บ้าน หรือกองทุนระดับตำบล ที่ใช้ในการทำกิจกรรมการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน โดยอาจได้รับการสนับสนุนจากประชาชนในชุมชน ภาคีเครือข่ายภายใน หรือภายนอกพื้นที่ก็ได้			
	๔. มีการนำแนวทางความสำเร็จ หรือรูปแบบการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดี หรือนวัตกรรมชุมชน จากพื้นที่อื่นๆ มาใช้เป็นแนวทางในการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนตนเองได้			
	๕. มีข้อมูลด้านสุขภาพจากการรวบรวมโดย รพ./รพ.สต และข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชน ที่มาจากการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน และ/หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น			
	๖. มีการประชุมหมู่บ้าน หรือประชุมอื่นใดในระดับตำบล ที่มีการพูดคุย ชี้แจง ทำความเข้าใจ และติดตามความก้าวหน้าในการส่งเสริมสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมของชุมชน อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง			
	๗. มีช่องทางการสื่อสารให้ประชาชน เข้าถึง เข้าใจ และรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่มีความหลากหลาย เข้าถึงง่าย และเหมาะสมตามบริบทของแต่ละชุมชน			



## แบบประเมินชุมชนให้มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

-๒-

มาตรการ	เกณฑ์การดำเนินการ	ผลประเมิน		ข้อเสนอแนะ
		มี	ไม่มี	
<b>ระดับชุมชนมีความเข้มแข็ง</b>	๙. แกนนำชุมชน หรือ ออสม. ได้รับการส่งเสริมความรู้ทั้งด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม สามารถสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนตนเองให้ร่วมคิดร่วมทำกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมร่วมกันได้			
	๙. ชุมชนมีการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน โดยเข้ามามีบทบาทในการคิด วิเคราะห์ ค้นหา และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในชุมชนตนเองได้			
	๑๐. มีกิจกรรม รูปแบบ และแนวทางการจัดการปัญหาและความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจน สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในชุมชนตามบริบทของพื้นที่			
<b>ระดับชุมชนเข้มแข็งอย่างยั่งยืน</b>	๑๑. มีนวัตกรรมชุมชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาจเป็นนวัตกรรมต้นแบบ/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์/นวัตกรรมกระบวนการ ที่เกิดจากความต้องการของคนในชุมชนในการช่วยกันกำจัด ลด หรือจัดการปัญหาความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมของชุมชนที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่			

### ๒. ความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่สำคัญคือ: (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

ลำดับ	ประเด็นปัญหาหรือความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมที่พบ	เสี่ยง	ไม่เสี่ยง	รายละเอียด (ระบุ)
๑	ปัญหาการจัดการขยะประเภทต่าง ๆ ได้แก่ ขยะทั่วไป ขยะอันตราย และขยะติดเชื้อ			
๒	ปัญหาการจัดสภาพที่พักอาศัยของคนในชุมชนไม่สะอาด ไม่เหมาะสมกับกลุ่มวัยต่าง ๆ			
๓	ปัญหาเรื่องสุขาภิบาลสัตว์			
๔	ปัญหาเรื่องการจัดการสิ่งปฏิกูล			
๕	ปัญหาสุขาภิบาลอาหาร อาหารปลอดภัย			
๖	ปัญหาคุณภาพน้ำดื่ม น้ำใช้ ของชุมชน			
๗	ปัญหาการสุขาภิบาลในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ หรือชุมชนแออัด			
๘	ปัญหาด้านพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน			
๙	ปัญหามลพิษอากาศ ฝุ่นละออง หมอกควัน สารเคมีระเหย			
๑๐	ปัญหาสาธารณสุขภัย หรือภัยธรรมชาติ อาทิ น้ำท่วม ภัยแล้ง ดินถล่ม พายุ			
๑๑	ปัญหาการจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ			
๑๒	อื่น ๆ อาทิ น้ำเสีย การปนเปื้อนสารเคมีในดิน (ระบุ).....			



## แบบประเมินชุมชนให้มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

-๓-

๓. กิจกรรมหรือรูปแบบการจัดการความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมของชุมชน (Intervention) มีดังนี้ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ( ) ๑. มีการประชุมหมู่บ้านเพื่อวิเคราะห์ปัญหาหรือความเสี่ยงสิ่งแวดล้อม และจัดทำแผนการดำเนินการในระดับชุมชน
- ( ) ๒. มีกิจกรรมสำหรับการจัดการปัญหาหรือความเสี่ยงสิ่งแวดล้อม เป็นรูปธรรม การมีการแจ้งข่าวสารสำหรับประชาชน
- ( ) ๓. มีกระบวนการเฝ้าระวังความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมในชุมชน
- ( ) ๔. มีการติดตาม ประเมินผลการทำกิจกรรมของคนในชุมชน และมีการสรุปผลการดำเนินงานให้ประชาชนทราบร่วมกัน

๔. นวัตกรรมชุมชน: ( ) ยังไม่มีนวัตกรรมชุมชน ( ) มีนวัตกรรมชุมชน ได้แก่ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ( ) ๑. นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ เช่น ไซดักยุง, ไม้จับกันลื่นผู้สูงอายุ, แปรรูปขยะเป็นสินค้า
- ( ) ๒. นวัตกรรมกระบวนการ เช่น ธนาคารขยะ, หอดผ้าป่าขยะ, ชุมชนเกษตรอินทรีย์, งานศพปลอดพวงหรีด
- ( ) ๓. นวัตกรรมต้นแบบ เช่น ต้นแบบบ้านสะอาด, ต้นแบบชุมชนสะอาด, ต้นแบบสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ, ต้นแบบชุมชนอาหารปลอดภัย

ระบุชื่อนวัตกรรม.....

๕. การสร้างคุณค่านวัตกรรมชุมชน มีดังนี้ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ( ) ๑. มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมชุมชน ระหว่างคนในชุมชน หรือ ต่างชุมชน หรือต่างตำบล
- ( ) ๒. มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์นวัตกรรมชุมชน ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์รูปแบบต่าง ๆ ตามบริบทของพื้นที่
- ( ) ๓. มีโรงเรียนนวัตกรรม ที่มีการรับการศึกษาดูงาน และจัดกระบวนการให้ผู้ดูแลกระบวนการเรียนรู้ของผู้ที่มาศึกษาดูงาน
- ( ) ๔. มีการประกวด เชิดชูเกียรติ หรือมอบรางวัลให้กับนวัตกรรมชุมชน

๕. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

.....

.....

.....



## แบบประเมินชุมชนให้มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

-๔-

### วิธีการประเมินผลการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม:

การวัดผลชุมชนเข้มแข็ง ใช้กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนตามหลักค่ากลาง โดยต้องดำเนินการ ๒ ขั้นตอนดังนี้

#### ๑. ระดับชุมชนมีความพร้อม

ชุมชนดำเนินการกิจกรรมในขั้นการเตรียมความพร้อม ผ่านตามข้อ ๑ - ๗ แต่ยังไม่ดำเนินการในข้อ ๘ - ๑๓

#### ๒. ระดับชุมชนมีความเข้มแข็ง

ชุมชนดำเนินการกิจกรรมในขั้นการเตรียมความพร้อมและขั้นชุมชนเข้มแข็ง ผ่านตามข้อ ๑ - ๑๐

#### ๓. ระดับความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน

ชุมชนที่ดำเนินการกิจกรรม ผ่านทุกขั้นตอน ตามข้อ ๑ - ๑๐ และมีนวัตกรรมชุมชนด้านหนึ่งด้านใดตามบริบทของพื้นที่ ตามข้อ ๑๓

สรุป ผลการประเมินชุมชน คือ

- ( ) ๑. ชุมชนมีความพร้อมในการพัฒนา
- ( ) ๒. ชุมชนมีความเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ( ) ๓. ชุมชนมีความเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อย่างยั่งยืน

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน  
(.....)

หน่วยงาน.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน  
(.....)

หน่วยงาน.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน  
(.....)

หน่วยงาน.....



## โครงการพัฒนาชุมชนมีความเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Active community)

ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย

๑. มีแกนนำชุมชน และ/หรือ อสม.ที่มีความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างน้อย ๕ คน
๒. มีข้อมูลที่สามารถระบุ/บ่งชี้ความเสี่ยงด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมในชุมชน
๓. จัดทำแผนชุมชน/โครงการ/กิจกรรม/กระบวนการที่มีส่วนร่วมของประชาชน และภาคีเครือข่าย ที่ตอบสนองต่อความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน





# : การดำเนินงานขับเคลื่อน GREEN & CLEAN ใน รพ.สต.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ใกล้ชิดกับประชาชน มีบทบาทเป็นแกนนำของภาคสาธารณสุข ในการขยายผลการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมไปสู่ บ้าน วัด โรงเรียน และ Settingต่างๆ เพื่อเคลื่อนให้เกิด “GREEN & CLEAN Community”

การดำเนินงานที่ผ่านมา

เนื่องจากจังหวัดอ่างทอง ได้กำหนดให้การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. เป็นประเด็นสำคัญในยุทธศาสตร์ที่ ๔ Governance Excellence และเป็นกิจกรรมที่สำคัญของผู้ที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในรพ.สต. โดยมีการบูรณาการร่วมกับมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพดีดดาว (รพ.สต.ดีดดาว) ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ เป็นต้นมา และมีผลการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้

๒๕๖๐-๖๑	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓-๖๔
๑๔ แห่ง	๒๘ แห่ง	๒๑+๒๔ = ๔๕

## ผลงาน GREEN & CLEAN (ในรพ.สต.)



เอกสาร Microsoft Office Word 97 - 2003





C:\Users\USER\Documents\picture down  
load\1546918486\_17513\_900.jpg

# สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM<sub>2.5</sub>

๓ : การดำเนินงานป้องกัน  
ปัญหาฝุ่นละออง PM ๒.๕

๑

Activate Windows  
Go to Settings to activate





ค่าเฝ้าระวังของกระทรวงสาธารณสุข

ระดับ PM <sub>2.5</sub> (มคก./ลบ.ม.)	ระดับ PM <sub>10</sub> (มคก./ลบ.ม.)	สี
0 - 25	0 - 50	สีฟ้า
26 - 37	51 - 80	สีเขียว
38 - 50	81 - 120	สีเหลือง
51 - 90	121 - 180	สีส้ม
91 ขึ้นไป	181 ขึ้นไป	สีแดง

ระดับชั้นปฏิบัติการช่วงปริมาณ PM<sub>2.5</sub> ในระยะวิกฤต

ระดับชั้นปฏิบัติการ	ปริมาณ PM <sub>2.5</sub> (ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง)
ระดับที่ 1	มีค่าไม่เกิน 50 มคก./ลบ.ม.
ระดับที่ 2	มีค่าระหว่าง 51 - 75 มคก./ลบ.ม.
ระดับที่ 3	มีค่าระหว่าง 76 - 100 มคก./ลบ.ม.

ดัชนีคุณภาพอากาศของประเทศไทย (AQI)

AQI	ความหมาย	สีที่ใช้
0 - 25	คุณภาพอากาศดีมาก	ฟ้า
26 - 50	คุณภาพอากาศดี	เขียว
51 - 100	ปานกลาง	เหลือง
101 - 200	เริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพ	ส้ม
201 ขึ้นไป	มีผลกระทบต่อสุขภาพ	แดง



### 1. ระยะก่อนเกิดเหตุ

#### Preparedness



เตรียมสื่อประชาสัมพันธ์ ชุดความรู้ใน  
แบบต่าง ๆ และสื่อสาร ให้ความรู้แก่  
ประชาชนในการป้องกันตนเอง  
ริ้วความพร้อมของบุคลากร/ระบบ  
การสาธารณสุข/เวชภัณฑ์  
ทำฐานข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพ /  
เป็ยนกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็ก หญิง  
ครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว  
จรง เตรียมความพร้อมในระดับพื้นที่  
าระวัง ติดตามสถานการณ์

### 2. ระยะเกิดเหตุ

#### Response



#### 5 มาตรการ

1. พัฒนฐานข้อมูล เฝ้าระวังและแจ้งเตือนความเสี่ยง  
ต่อสุขภาพ
2. เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ และสอบสวนโรค  
อย่างทันท่วงที
3. ยกระดับความรอบรู้และตอบโต้ความเสี่ยงต่อสุขภาพ
4. ดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่เสี่ยง
5. มาตรการทางกฎหมาย

\*ความเข้มข้นของการดำเนินงานตามความรุนแรงของสถานการณ์



### 3. ระยะหลังเกิดเหตุ

#### Recovery



- สรุปบทเรียนการดำเนินงาน  
ปัญหา อุปสรรค
- ประเมินผลการดำเนินงาน
- จัดทำแผนการดำเนินงาน  
ต่อไป

มาตรการเน้นย้ำ ปี 2564

เฝ้าระวังและแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพ

2. เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ และสอบสวนโรคอย่างทันที่

3. ดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย ทุกพื้นที่เสี่ยง

3.1 จัดระบบบริการสุขภาพ/คลินิกมลพิษ/คลินิกมลพิษออนไลน์

3.2 ห้องปลอดฝุ่นในพื้นที่เสี่ยง

3.3 อสม. เคาะประตูบ้าน ดูแลสุขภาพประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง



4. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง

5. สนับสนุนการใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดมลพิษที่แหล่งกำเนิด



6. ส่งเสริมองค์กรสาธารณสุขเป็นต้นแบบปลอดฝุ่น

๔ : การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการ  
สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔



# สถานการณ์การจั้ดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (OHS)

## วัตถุประสงค์



## ผลงานที่ผ่านมา

ปี 2560-2563 รพ.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับเริ่มต้นพัฒนา  
ของจังหวัดอ่างทอง จำนวน 6 แห่ง คือ ยกเว้น รพ.แสวงหา  
(รพ.อ่างทองหมดอายุ ปี 2563 ส่วนที่เหลืออีก 6 แห่ง  
หมดอายุ ปี 2565)

## GAP

- รพ.เอกชน ยังไม่เข้าร่วมดำเนินการ
- รพช.ส่วนใหญ่ ยังไม่มีการจัดบริการเชิงรุกให้กับผู้  
ประกอบอาชีพและด้านสุขภาพกับมลพิษสิ่งแวดล้อม
- สถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ส่งผลให้  
ผลงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
- ทีมระดับจังหวัดยังต้องการที่เลี้ยงในการประเมินรับรอง  
ผลตามเกณฑ์ OHS

## เป้าหมาย

โรงพยาบาลผ่านการประเมินผลจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ปี 2564

ระดับเริ่มต้นพัฒนา 1 แห่ง ได้แก่ รพช.แสวงหา

ระดับดี 1 แห่ง ได้แก่ รพท.อ่างทอง

\*\* รพ.สต. ผ่านระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป จำนวน 8 แห่ง

มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม  
สำหรับหน่วยบริการสุขภาพ  
(สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)





## มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

องค์ประกอบที่	รพศ./รพท.	รพช.	รพ.สต.
1. การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	9	8	5
2.การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล	10	10	5
3. การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ ผู้รับบริการภายนอก	9	9	6
4. การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน การวินิจฉัย การดูแลรักษาผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน การส่งต่อ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ	12	10	5
5. การดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	8	5	4
รวมจำนวนข้อ	48	42	25



## เป้าหมายการดำเนินงาน

จังหวัด	รพศ./รพท. (แห่ง)	รพช. (แห่ง)	รพ.นอกสังกัด (แห่ง)	รพ.สต. (แห่ง)
อ่างทอง	1	1	1	8

หมายเหตุ : คัดเลือก รพศ./รพท. รพช. รพ.นอกสังกัดฯ ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค COVID-19 ตามแนวทาง New normal จังหวัดละ 1 แห่ง และดำเนินการ Total Worker Health จังหวัดละ 1 แห่ง

จังหวัด	รูปแบบการประเมิน COVID-19 Plus	โรงพยาบาลเป้าหมาย
อ่างทอง	หารือ	รพ.อ่างทอง รพ.โพธิ์ทอง



### รูปแบบการประเมิน COVID-19 Plus

- ตรวจสอบประเมินพร้อมกับตรวจประเมินมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ **หรือ**
- ตรวจสอบประเมินต่างหากใน รพ.ที่ผ่านเกณฑ์การจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไปและยังไม่หมดอายุการรับรอง





## Timeline การดำเนินงาน

กิจกรรม	ช่วงเวลาดำเนินการ	ผู้ดำเนินการ
รพ.แจ้งความประสงค์รับประเมิน	พ.ย. – ธ.ค.63	รพศ./รพท. รพช.
รพ.ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด	พ.ย.63 – พ.ค.64	รพศ./รพท. รพช.
ทีมผู้ตรวจประเมินทำการประเมิน	ม.ค. – พ.ค.64	ศูนย์ฯ สำโรง/สคร.4/สสจ.
รพ.แก้ไขตามคำแนะนำของผู้ตรวจประเมิน	ม.ค. – พ.ค.64	รพศ./รพท. รพช.
รพ.ส่งเอกสารภายหลังการแก้ไขไปยัง สคร.4	ม.ค. – พ.ค.64	รพศ./รพท. รพช.
ตรวจสอบและรับรองผลการประเมิน	มิ.ย. – ส.ค.64	ศูนย์ฯ สำโรง/สคร.
สคร.4 สรุปผลการดำเนินงาน	ก.ย.64	สคร.4



# แนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



PPTV HD  
36

เสี่ยงสะท้อน

บุคลากรทางการแพทย์

บุคลากรทางการแพทย์ กับการเสี่ยง

COVID-19  
CORONAVIRUS DISEASE 2019

กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ  
ในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 Plus)



## รูปแบบการประเมิน



- ตรวจสอบประเมินพร้อมกับตรวจประเมินมาตรฐานการจัดบริการ  
อาชีวอนามัยฯ **หรือ**
- ตรวจสอบประเมินต่างหากใน รพ.ที่ผ่านเกณฑ์การจัดบริการอาชีว-  
อนามัยฯ ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไปและยังไม่หมดอายุการรับรอง



## วิธีการประเมิน

- ตรวจสอบเอกสารตามเกณฑ์ที่กำหนด
- Audit หน่วยงาน เช่น OPD, ER, ทันตกรรม, ward อายุรกรรม
- ทีมตรวจประเมิน ประกอบด้วย ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีว-  
อนามัยฯ จ.สมุทรปราการ, สคร.4 สระบุรี และ สสจ.
- อายุการรับรอง 2 ปี

## แนวทางการดำเนินงาน New normal (COVID-19 Plus)

รายละเอียด	จำนวนข้อ
ด้านที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค COVID-19 กลุ่มบุคลากรโรงพยาบาล	5
ด้านที่ 2 การดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค COVID-19 กลุ่มบุคลากรโรงพยาบาล	5
ด้านที่ 3 การประเมินสถานะสุขภาพและการจัดสวัสดิการ/เยียวยาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19	3
ด้านที่ 4 การฝึกอบรมและแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค COVID-19 กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล	2
ด้านที่ 5 การจัดสภาพแวดล้อมการทำงานและการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลเพื่อป้องกันโรค COVID-19	4
รวม	19



แบบแจ้งความประสงค์  
ขอรับประเมินการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ



เอกสารที่เกี่ยวข้อง



## ๔. การดำเนินงาน ตลาดนัดน้ำซ้อ Health Market

อาหารริมบาทวิถี Street Food Good Health

# มาตรฐานตลาดนัด นำซื้อ



กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH



ตลาดนัด นำซื้อ  
Temporary Market



พื้นที่เป้าหมาย ปี ๒๕๖๔  
ตลาดนัดโรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ  
อำเภอวิเศษชัยชาญ จังหวัดอ่างทอง



# วัตถุประสงค์ “ตลาดนัด นำซื้อ”



1. • พัฒนาตลาดนัด ให้เป็นไปตามกฎกระทรวงฯ
2. • ส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ ตลาดถูกสุขลักษณะ  
จำหน่ายอาหารปลอดภัย
3. • กระตุ้นตื่นตัว ความร่วมมือ ภาครัฐ+ภาคเอกชน



# มาตรฐาน “ตลาดนัด นำซื้อ”



3 ด้าน  
20 ข้อ



# การรับรองมาตรฐาน “ตลาดนัด นำซื้อ”





# การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานอาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health)

พื้นที่เป้าหมาย ปี ๒๕๖๔

ตลาดศาลเจ้าโรงทองอำเภอวิเศษชัยชาญ จังหวัดอ่างทอง





# การดำเนินงานโครงการพัฒนาการจัดการอาหารริมบาทวิถี ปี 2560 - 2561



## อาหารริมบาทวิถี

## Street Food

**\*\*จำหน่าย+เลือก+ปรุง+บริโภค → ผัก ผลไม้ ปลอดภัย\*\***

1 พื้นที่เดิม 12 พื้นที่

- พัฒนา/ยกระดับตามมาตรฐาน

1 พัฒนา/ยกระดับ 2 ขยายพื้นที่ในจังหวัด

3 Coaching พื้นที่ใหม่ (การบริหาร+Model)

2 ขยายพื้นที่ใหม่ (ศอ. ละ 1 แห่ง)

1 ถอดบทเรียน 2 แลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถ่ายทอดเทคโนโลยี (Learning by Doing)

3 พัฒนา → Street Food → ผู้สัมผัสอาหาร

ยุทธศาสตร์

1 พัฒนารูปแบบข้อมูลการพัฒนาอาหารริมบาทวิถี

2 พัฒนารูปแบบการส่งเสริมการบริโภคผัก ผลไม้ และลดหวาน มัน เค็ม

3 พัฒนารูปแบบในการพัฒนาและการขยายผล สาระดับพื้นที่โดยกลไกขององค์กรปกครองส่วนที่

4 พัฒนากฎหมายการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางส



# ารขับเคลื่อน Street Food ปี 2563 - 2564



## oad Map Street Food

### ศาสตร์ อาหารริมบาทวิถี

พัฒนาฐานข้อมูลรูปแบบส่งเสริมภาพเน้นบริโภค ผัก ไม้/ลดหวาน มัน เค็ม ระบบและกลไกการแสดงผลในระดับพื้นที่โดย ีการปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนากฎหมาย ำนาจนายสินค้า ีหรือทางสาธารณะ พัฒนานโยบาย ารริมบาทวิถี พัฒนารูปแบบ าสารสาธารณะ พัฒนาระบบ ะวังในพื้นที่



**พื้นที่พัฒนา 12 จังหวัด**  
เชียงใหม่ ลำปาง  
พระนครศรีอยุธยา  
สุพรรณบุรี ชลบุรี  
บุรีรัมย์ กาฬสินธุ์  
อุบลราชธานี ภูเก็ต  
สุราษฎร์ธานี  
ตรัง สงขลา

ขยายพื้นที่  
โดยพื้นที่เดิม  
เป็นที่เลี้ยง  
(Coaching) โดย  
กระบวนการ  
วางแผนแบบมี  
ส่วนร่วม  
(AIC)

**พื้นที่ขยาย 12 จังหวัด**  
แม่ฮ่องสอน แพร่  
ชัยนาท ลพบุรี  
ประจวบคีรีขันธ์  
สมุทรปราการ  
ขอนแก่น นครพนม  
ชัยภูมิ ยโสธร  
กระบี่ สตูล

**พื้นที่เพิ่มเติม  
6 จังหวัด**  
กาญจนบุรี  
นครปฐม  
สมุทรสาคร  
ราชบุรี ระยอง  
กรุงเทพมหานคร

ขยายพื้นที่  
พัฒนา  
โดยนำระบบ  
และกลไกการ  
จัดการในระดับ  
พื้นที่โดย  
องค์กรปกครอง  
ส่วนท้องถิ่น  
เป็นแกน

ขยายพื้นที่  
พัฒนาต้นแ  
พื้นที่จัดบริ  
อาหารริมบา  
จำนวน 76 จั  
(จังหวัดละ 1

**ปี 2561**

**ปี 2562 - 2563**

**ปี 2564**

**ผลการดำเนินงาน**

1. รูปแบบการจัดการพื้นที่จัดบริการอาหารริมบาทวิถี 1.1รูปแบบปิดถนน 1.2รูปแบบไม่ปิดถนน 1.3พื้นที่เฉพาะ
2. การพัฒนาอาหารริมบาทวิถีอย่างมีรูปแบบ/มาตรฐานที่ภาคีมีส่วนร่วม
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนในระดับพื้นที่
4. ผู้ประกอบการอาหารได้รับการพัฒนาศักยภาพตามกฎหมาย
5. ข้อมูลมุมมองสะท้อนของผู้บริโภค

**แผนและกระบวนการพัฒนา**

1. พัฒนาด้านแบบพื้นที่จัดบริการอาหารริมบาทวิถีปลอดภัยได้มาตรฐานและสร้างเสริมสุขภาพ (ถอดบทเรียนในพื้นที่/ชี้แจงแนวทาง/พัฒนาเกณฑ์มาตรฐาน/พัฒนากฎหมาย/แผนพัฒนาระดับพื้นที่/พัฒนาต้นแบบ/พัฒนาศูนย์เรียนรู้)
2. พัฒนาระบบและกลไกการจัดการพื้นที่อาหารริมบาทวิถีโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม (ถอดบทเรียนพื้นที่/พัฒนาเครือข่ายพื้นที่/แลกเปลี่ยนเรียนรู้/Coaching Tourism/LocalVT+L)
3. ประเมินความรู้ด้านสุขภาพ ของผู้ประกอบการ/ผู้บริโภค/นักท่องเที่ยว ที่ใช้บริการอาหารริมบาทวิถี
4. ประเมินผลเชิงเศรษฐศาสตร์ (ส่งเสริมเศรษฐกิจ/ท่องเที่ยว)

**แผนการพัฒนา**

1. ประกาศวาระแห่งชาติ Street Food Good Health (สธ/มท/พณ/ททท/กษ ...) และบูรณาการงานร่วมกัน
2. กำหนดเป็น KPI ของกระทรวงสาธารณสุข
3. ขยายผลระบบกลไกจัดการอาหารบาทวิถี โดย
4. พัฒนาระบบข้อมูลด้านอาหารริมบาทวิถี 4 มิติ
5. พัฒนารูปแบบการสื่อสารสาธารณะ /ระบบเฝ้าระวังพื้นที่อาหารริมบาทวิถี โดย ผู้ประกอบการ/ผู้บริโภค
6. ขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมายอาหารริมบาทวิถี
7. ประสานภาคีเครือข่ายพัฒนานวัตกรรมในพื้นที่
8. ประเทศไทยเจ๋งลำดับ 1 ในกลุ่มประเทศ ASEAN

**ภาคีเครือข่าย**  
(บูรณาการ&ขับเคลื่อน)  
ภาครัฐ/รัฐวิสาหกิจ