

การจัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพ
“ยุทธการใช้สารเคมีทางการเกษตร ๓ ชนิด
ภายในปี ๒๕๖๓”
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ



สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน

จากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี ๒๕๖๑ รายงานภาคเกษตรกรรม ๑๑.๗ ล้านคน มีสถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคพิษสารเคมีทางการเกษตร ปี ๒๕๖๐ มีอัตราการป่วย ๑๖.๘๑ ต่อประชากรแสนราย ซึ่งปี ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ พบผู้ป่วยจากการสัมผัสสารกำจัดวัชพืชฯ จำนวน ๕๐๒ ราย โดยมีแนวโน้มสูงขึ้นจึงมีความจำเป็นต้องจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม ด้านการเกษตร เพื่อนำไปสู่การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จากสารเคมีทางการเกษตรและการยกเลิกการใช้สารเคมีทางการเกษตรต่อไป

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด/จังหวัด



๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของครัวเรือนได้รับการสำรวจปริมาณการใช้สารเคมีทางการเกษตร ๓ ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส ไกลโฟเซต) โดยอสม.ผ่าน Mobil application (Smartอสม.)
๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของจังหวัด/อำเภอมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Health Profile: OEHP)
๓. ร้อยละ ๑๐๐ ของจังหวัด/อำเภอ มีรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร (รหัสโรคT60)

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดระดับอำเภอ



๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของครัวเรือนได้รับการสำรวจปริมาณการใช้สารเคมีทางการเกษตร ๓ ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส ไกลโฟเซต) โดยอสม.ผ่าน Mobile application (Smartอสม.)

- แต่งตั้งคณะกรรมการระดับอำเภอ บูรณาการในคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินการให้แก่ อสม.ในพื้นที่ ให้ครอบคลุม

- อสม.สำรวจปริมาณการใช้สารเคมีทางการเกษตร ๓ ชนิด ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

ผ่าน Mobile application (Smartอสม.)

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดระดับอำเภอ



๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของอำเภอมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีพอนามัยและสิ่งแวดล้อม

(Occupational and Environmental Health Profile: OEHP)

โรงพยาบาลชุมชน/สาธารณสุขอำเภอ/รพ.สต./อปท.

- ประชุมหน่วยงานเกี่ยวข้อง ร่วมจัดทำกรอบเนื้อหา ฐานข้อมูลอาชีพอนามัยและสิ่งแวดล้อม (OEHP) (๓ เดือน)
- ประชุมประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพิ่มเติมข้อมูลที่เกี่ยวข้องในฐานข้อมูล OEHP ด้านการเกษตร (๖ เดือน)
- รายงานข้อมูลสถานการณ์นำเสนอผ่าน คคก. จังหวัด ภายใต้อำนวยการ ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม (๙ เดือน)
- มีการดำเนินงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในการลด ละ เลิก การใช้สารเคมี

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดระดับอำเภอ



๓. ร้อยละ ๑๐๐ ของอำเภอมีรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร

(รหัสโรคT60)

- ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ประเด็น ได้รับพิษจากสารเคมีทางการเกษตร ทั้ง โรงพยาบาลชัยภูมิ / โรงพยาบาลชุมชน / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- ติดตามควบคุมกำกับ การรายงานรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร

(รหัสโรคT60)



ประเด็น
จัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพ
“ยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูง ๓ ชนิด ภายในปี ๒๕๖๓”

เป้าหมาย/ ตัวชี้วัด	๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของจังหวัดมีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับส่วนกลางและภูมิภาค อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ เรื่อง ๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของจังหวัดมีระบบรับแจ้งข่าว การใช้/ป่วยจากการสัมผัส สารเคมีทางการเกษตร ๓ ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส ไกลโฟเสต) โดยประชาชน/อสม. ผ่าน Mobile Application สู่หน่วยบริการ (คลินิกสารเคมีเกษตร/คลินิกโรคจากการทำงาน) ๓. ร้อยละ ๑๐๐ ของจังหวัดมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Health Profile : OEHP) ด้านเกษตรกรรม และมีการรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร (รหัสโรค T๖๐)			
สถานการณ์/ ข้อมูล พื้นฐาน	Situation : จากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี ๒๕๖๑ จำนวนผู้มีงานทำทั้งหมด ๓๘.๓ ล้านคน พบว่าเป็นแรงงานนอกระบบ ๒๓.๒ ล้านคน ซึ่งแรงงานนอกระบบมากกว่าครึ่งหนึ่งทำงานอยู่ในภาคเกษตรกรรมโดยมีจำนวนถึง ๓๓.๗ ล้านคน ปี ๒๕๖๐ พบว่ามีปริมาณการนำเข้าของวัตถุอันตรายทางการเกษตรเพิ่มมากขึ้นกว่า ๓.๗๔ หมื่นตัน เทียบกับปี ๒๕๕๙ และพบผู้ป่วยด้วยโรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในปี ๒๕๖๐ มีอัตราป่วย ๑๖.๘๗ ต่อประชากรแสนราย ซึ่งเพิ่มขึ้น ๑,๑๑๗ ราย เทียบจากปี ๒๕๕๙ (อัตราป่วย ๑๔.๔๗ ต่อประชากรแสนราย) อีกทั้งพบผู้ป่วยสัมผัสสารกำจัดวัชพืชพาราควอตจำนวน ๕๐๒ ราย ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ โดยได้รับสารแบบไม่ได้ตั้งใจ โดยปี ๒๕๕๙ จำนวน ๑๙ ราย และปี ๒๕๖๐ จำนวน ๓๓ ราย และมีแนวโน้มสูงขึ้น ทั้งนี้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ ๑๕-๕๙ ปี และประกอบอาชีพเพาะปลูกพืชไร่และพืชผัก จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช พร้อมทั้งการขับเคลื่อนมาตรการและนโยบายเพื่อการยกเลิกการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูง และมาตรการเพื่อสร้างแรงจูงใจสนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ			
ยุทธศาสตร์/ มาตรการ	มาตรการที่ ๑ ยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร		มาตรการที่ ๒ การขับเคลื่อนนโยบายยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูง ๓ ชนิด	
กิจกรรมหลัก และ ผู้รับผิดชอบ	๑) พัฒนาเครือข่าย การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตรในจังหวัด ๒) จัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ด้านเกษตรกรรม ในระดับจังหวัด ๓) ใช้กลไกของ คกก.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด ภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ กำกับติดตามและรายงานข้อมูลในการชี้เป้ากลุ่มเสี่ยง/พื้นที่เสี่ยง เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ		๑) ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายผ่านกลไก คกก.ยุทธศาสตร์สารเคมีแห่งชาติ/คกก.ระดับชาติ/ คกก.ระดับจังหวัด/อำเภอ ฯลฯ ๑) สร้างกลไกการมีส่วนร่วมของประชาชน/อสม./ชุมชน เพื่อการเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงจากการใช้/สัมผัสสารเคมีฯ สู่การยุติการใช้สารเคมีการเกษตรที่มีอันตรายสูง ๓ ชนิด	
	ผู้รับผิดชอบ กระทรวงสาธารณสุข : สสจ. หน่วยบริการฯ สังกัด สป.สธ. สสอ.สป. กรม คร., กรม สบส., กรม วพ., อย., กรม พ., กรม อ. เครือข่าย สธ : อสม./ประชาชน, สสส., สปสช., สช. คกก.จังหวัด ภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ อปท./กองทุนสุขภาพท้องถิ่น/พขอ/พชพ./สภาเกษตรกร กระทรวงอื่นๆ : เกษตรจังหวัด, กรมวิชาการเกษตร, กรมส่งเสริมการเกษตร, ก.อุตสาหกรรม, ก.พาณิชย์ฯ			
ระดับ ความสำเร็จ	ไตรมาส ๑ (Planning & Development)		ไตรมาส ๒ (Implementation)	
	๑) มีข้อมูลปริมาณการใช้/สัมผัสสารเคมีฯ ในพื้นที่โดยประชาชน/อสม. ผ่าน Mobile application ๒) มีการแลกเปลี่ยนความรู้ทางด้านการวิชาการ และอบรม จนท.สธ. เพื่อยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูง (พ.ย. ๖๒) ๓) ฐานข้อมูล OEHP ด้านเกษตรกรรม และระบบแจ้งข่าว/ระบบรายงานข้อมูลการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร ในระบบ Health Data Center : HDC โดยหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับในจังหวัด (รพ.สต., รพช., รพท./รพศ. (คลินิกโรคจากการทำงาน/กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม))		๑) มีคลินิกสารเคมีทางการเกษตร ที่ รพ.สต. ทุกจังหวัด (ม.ค. ๖๓) ๒) ฐานข้อมูล OEHP ด้านเกษตรกรรม ฉบับปรับปรุง ๓) มีการติดตามและสนับสนุนระบบการรายงานข้อมูลเจ็บป่วย/เสียชีวิตจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร ในระบบ Health Data Center โดยหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ (รพ.สต., รพช., รพท./ รพศ.(คลินิกโรคจากการทำงาน/กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม)) ๔) มีการขับเคลื่อนการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรผ่านกลไก คกก.จังหวัด/ทชม. และคกก. ที่เกี่ยวข้อง ภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ	
			ไตรมาส ๓ (Monitoring)	
			๑) มีรายงานข้อมูลสถานการณ์หรือมีการนำเสนอนโยบายผ่าน คกก.จังหวัด ภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบา ๒) มีการติดตามและสนับสนุนระบบการรายงานข้อมูลการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร ในระบบ Health Data Center : HDC โดยหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับในจังหวัด (รพ.สต., รพช., รพท./รพศ.(คลินิกสารเคมีเกษตร/คลินิกโรคจากการทำงาน) ๓) มีการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมกับชุมชน (อปท./กองทุนสุขภาพท้องถิ่น) เพื่อยกเลิกการใช้สารเคมี ๓ ชนิด	
			ไตรมาส ๔ (Evaluation)	
			๑) มีการประเมินคุณภาพของฐานข้อมูล OEHP ด้านเกษตรกรรม ระดับจังหวัด โดยกรมควบคุมโรค ๒) มีการวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างการใช้สารเคมีทางการเกษตร และผลกระทบต่อสุขภาพ ๓) มีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูงร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด (อย่างน้อย ๑ เรื่อง)	

การขับเคลื่อนประเด็นงานเน้นหนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

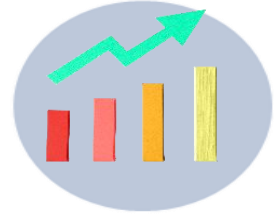
การยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
ในสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม



GREEN & CLEAN Hospital 2020

KPI

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง
สาธารณสุขพัฒนามา
สิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์
GREEN&CLEAN Hospital ระดับ
ดีมากขึ้นไปร้อยละ 75 และระดับดี
มาก Plus ร้อยละ 30



1.มุ่งพัฒนายกระดับ มาตรฐาน

- รพ. : ประเมินตนเอง ส่งเสริม นวัตกรรม ขยาย
สู่ชุมชน
- สสจ. : มีฐานข้อมูล สนับสนุนองค์ความรู้ ให้
คำปรึกษา ตรวจสอบแนะนำ รับรองผลการ
ดำเนินงาน
- เขตสุขภาพ คอ. : มีฐานข้อมูล สนับสนุนองค์
ความรู้ ให้คำปรึกษา สุ่มประเมิน จัดประชุม
ระดับเขต ติดตาม วิเคราะห์ ประเมินผล
ข้อเสนอต่อการดำเนินงาน และรายงานผล



2.ส่งเสริมความเข้มแข็ง กลไกความร่วมมือทุกภาค ส่วน

- ประสานงานความร่วมมือระดับนโยบายกับ
หน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
- จัดตั้งกลไกความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการ
ดำเนินงานแบบบูรณาการ
- เชื่อมโยงข้อมูล บูรณาการประเด็นงาน และ
งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน



3.รักษาคุณภาพพัฒนาสู่ ความยั่งยืน

- รพ. : พัฒนาระบบประเมินตนเองสร้างการมีส่วน
ร่วมบุคลากร รพ. และแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับชุมชน
- สสจ. : เสริมสร้างขีดความสามารถบุคลากรรพ.
อย่างต่อเนื่องสนับสนุนเครือข่ายและเชื่อมโยงเพื่อ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้
- เขตสุขภาพ คอ. : บูรณาการพัฒนาอว.ระดับเขต
ส่งเสริมความร่วมมือหน่วยงานศูนย์วิชาการและ
ภาคี สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

Situation

- ระดับดี ร้อยละ 100
- ระดับดีมาก
ร้อยละ 56.25
- ระดับดีมาก พลัส
ร้อยละ 18.75

Small Success

1st quarter

- จังหวัดทำแผนประเมิน
RE-accreditation(หมดอายุปี2020
จำนวน 13 แห่ง
- มีกลไกความร่วมมือระดับนโยบายและ
เขต
- มีแนวทางการดำเนินงานและการ
สนับสนุน เขตและจังหวัด

2nd quarter

- รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป
ร้อยละ100
- รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไปร้อยละ
100
- มีรายงานความก้าวหน้าและ
ข้อเสนอเชิงนโยบายรอบ 6 เดือน

3rd quarter

- โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป
ร้อยละ100

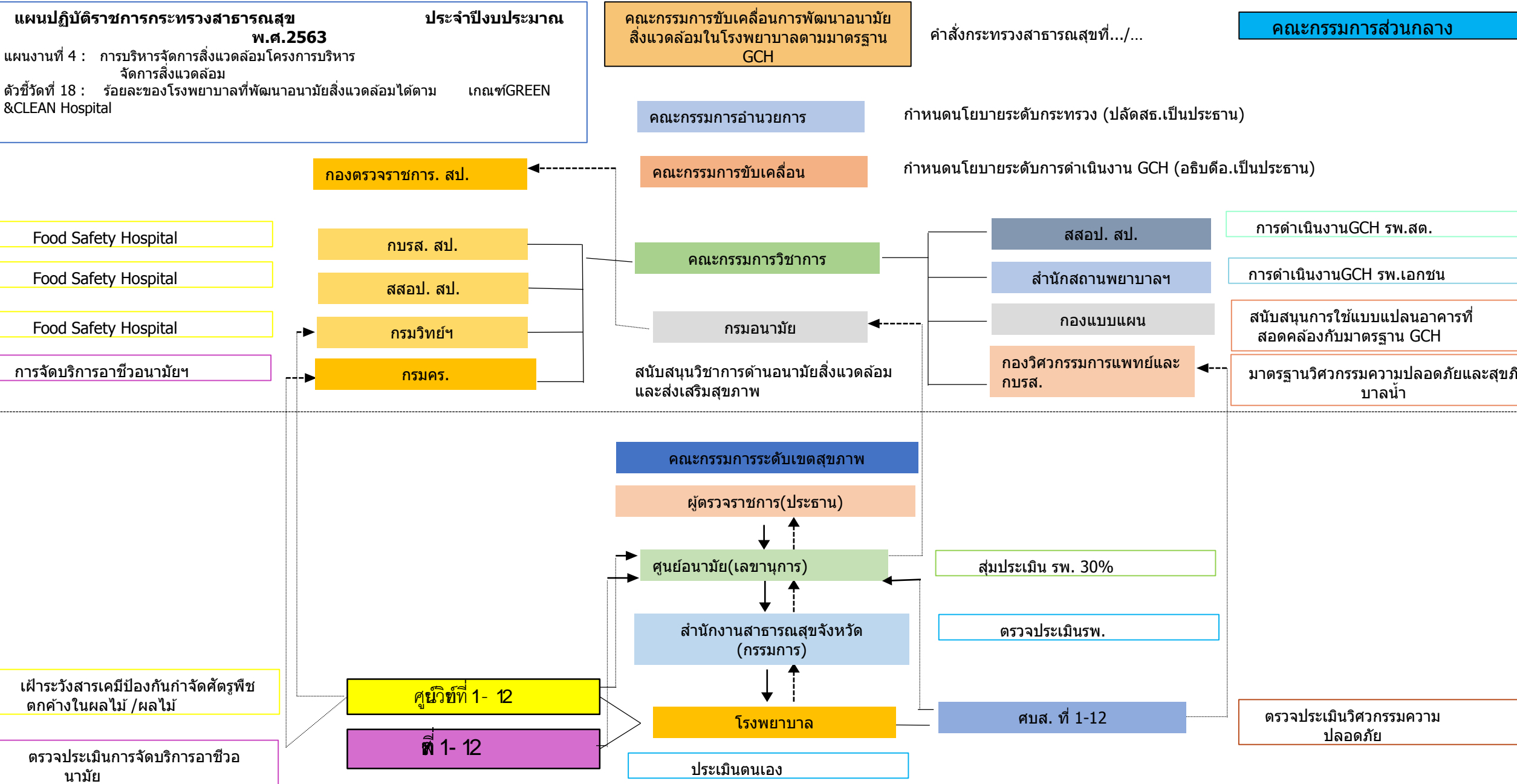
4th quarter

- โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก
ขึ้นไปร้อยละ75
- โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก
Plus ร้อยละ30
- มีรายงานผลการดำเนินงานและ
ข้อเสนอเชิงนโยบาย รอบ 12 เดือน

ผลการดำเนินงาน GREEN and CLEAN Hospital

ลำดับ	รายชื่อ	ประเภท	จังหวัด	โรงพยาบาลมี แผนปฏิบัติ เพื่อพัฒนาอนามัย สิ่งแวดล้อมให้ เหมาะสม (มี,ไม่มี)	โรงพยาบาล มี ประเมินตนเอง (มี,ไม่มี)	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดมีการ ตรวจประเมิน (มี,ไม่มี)	ศูนย์อนามัย มี ประเมิน (มี,ไม่มี)	วันที่รับรอง	วันหมดอายุ	ผล ประเมิน
1	โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์	รพช.	ชัยภูมิ	มี	มี	มี	ไม่มี	1 เม.ย. 61	1 เม.ย. 63	ดีมาก
2	โรงพยาบาลแก้งคร้อ	รพช.	ชัยภูมิ	มี	มี	มี	ไม่มี	1 เม.ย. 61	1 เม.ย. 63	ดีมาก
3	โรงพยาบาลคอนสาร	รพช.	ชัยภูมิ	มี	มี	มี	มี	1 ก.ค. 62	1 ก.ค. 64	ดีมาก PLUS
4	โรงพยาบาลคอนสาร	รพช.	ชัยภูมิ	มี	มี	มี	มี	1 เม.ย. 61	1 เม.ย. 63	ดีมาก
5	โรงพยาบาลจัตุรัส	รพช.	ชัยภูมิ	มี	มี	มี	มี	1 เม.ย. 61	1 เม.ย. 63	ดี
6	โรงพยาบาลซับใหญ่	รพช.	ชัยภูมิ	มี	มี	มี	มี	1 เม.ย. 61	1 เม.ย. 63	ดี
7	โรงพยาบาลเทพสถิต	รพช.	ชัยภูมิ	มี	มี	มี	ไม่มี	1 เม.ย. 61	1 เม.ย. 63	ดี
8	โรงพยาบาลเนินสง่า	รพช.	ชัยภูมิ	มี	มี	มี	ไม่มี	1 เม.ย. 61	1 เม.ย. 63	ดี
9	โรงพยาบาลบ้านเขว้า	รพช.	ชัยภูมิ	มี	มี	มี	มี	1 เม.ย. 61	1 เม.ย. 63	ดี
10	โรงพยาบาลบ้านแท่น	รพช.	ชัยภูมิ	มี	มี	มี	ไม่มี	1 เม.ย. 61	1 เม.ย. 63	ดี
11	โรงพยาบาลบ้านเหลื่อม	รพช.	ชัยภูมิ	มี	มี	มี	มี	1 เม.ย. 61	1 เม.ย. 63	ดีมาก
12	โรงพยาบาลกักขีชุมพล	รพช.	ชัยภูมิ	มี	มี	มี	มี	1 เม.ย. 61	1 เม.ย. 63	ดี
13	โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระ เกียรติ	รพช.	ชัยภูมิ	มี	มี	มี	มี	1 ก.ค. 62	1 ก.ค. 64	ดีมาก PLUS
14	โรงพยาบาลหนองบัวแดง	รพช.	ชัยภูมิ	มี	มี	มี	มี	1 เม.ย. 61	1 เม.ย. 63	ดีมาก
15	โรงพยาบาลหนองบัวระเหว	รพช.	ชัยภูมิ	มี	มี	มี	มี	1 เม.ย. 61	1 เม.ย. 63	ดีมาก
16	โรงพยาบาลชัยภูมิ	รพช.	ชัยภูมิ	มี	มี	มี	มี	7 ก.พ. 62	7 ก.พ. 64	ดีมาก PLUS

ผังความเชื่อมโยงระบบและกลไกการขับเคลื่อน GREEN & CLEAN Hospital





1. GREEN & CLEAN Hospital

เป้าหมาย : โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข +
โรงพยาบาลนอกสังกัด สธ.

พัฒนา 4 ระดับ

พื้นฐาน :1-10

ดี: 11-12

ดีมาก :13-14

ดีมาก Plus :15-16



2. GCH รพ.สต.

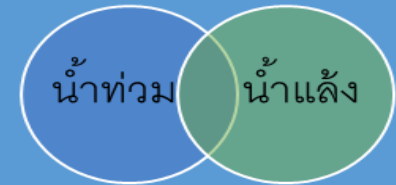
เป้าหมาย : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

การบูรณาการร่วมกับมาตรฐาน

รพ.สต. ดีดดาว



3. Low carbon and Climate Resilience Healthcare



4. กรมอนามัย-องค์กร คาร์บอนต่ำ



ประเด็นเน้นหนัก...

การขับเคลื่อนงานสู่ความสำเร็จ

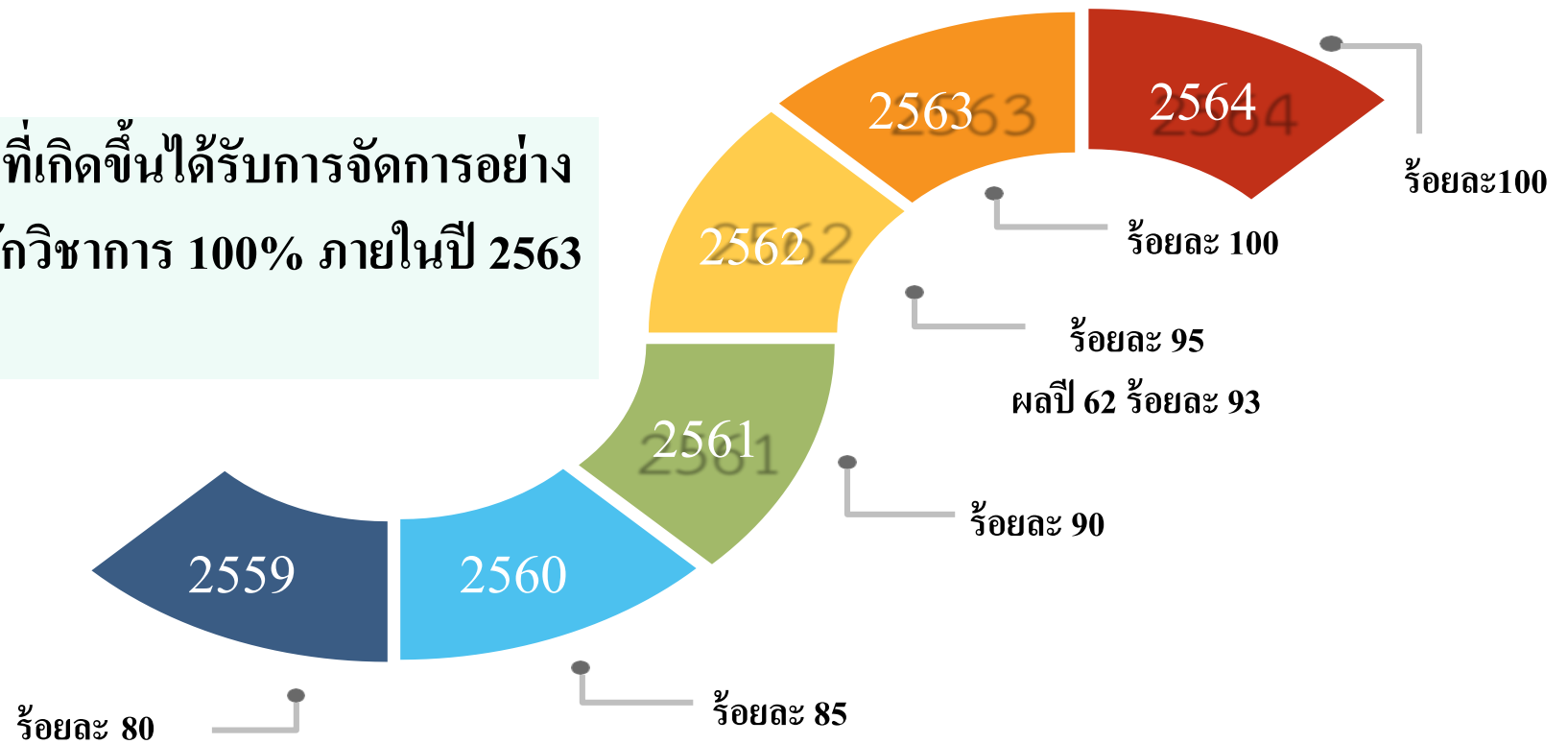
ด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ



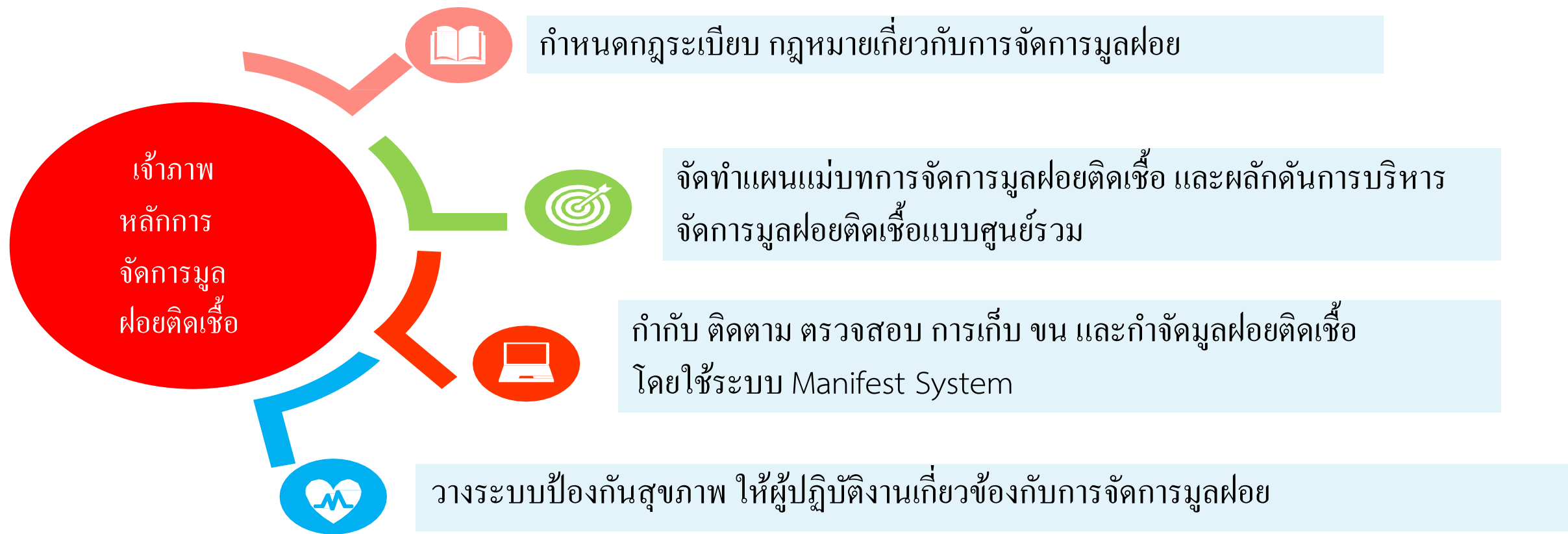
เป้าหมายการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ตามแผนแม่บทการบริหารจัดการขยะมูลฝอย ของประเทศ พ.ศ. 2559-2564



มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการจัดการอย่าง
ถูกต้องตามหลักวิชาการ 100% ภายในปี 2563



บทบาทหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขตามแผนแม่บท การบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศ พ.ศ. 2559-2564

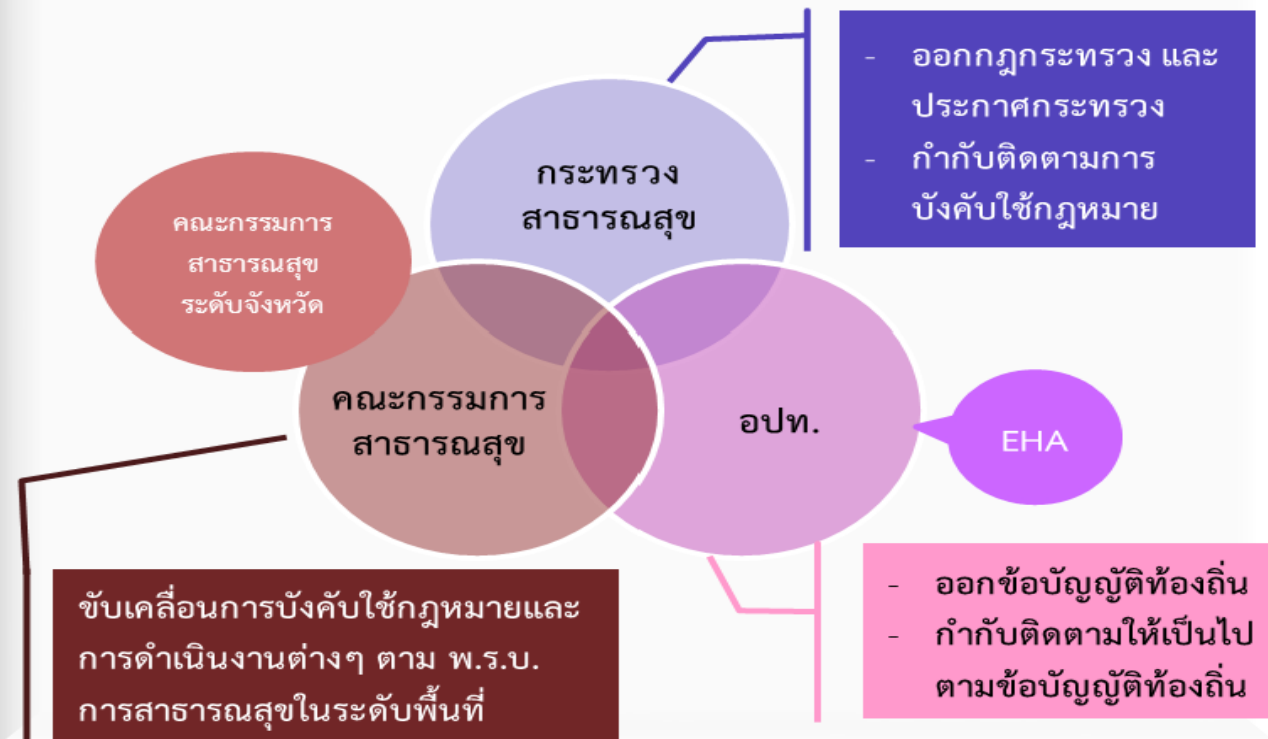


กลไกในการกำกับติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

กลไกการกำกับติดตามแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ



กลไกการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข



แนวทางการขับเคลื่อนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อระดับกระทรวงและภายใต้กลไกคณะกรรมการ
สาธารณสุข/คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด

- ขับเคลื่อนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามแผนปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2563-2565 (ส่วนกลาง/ศอ.)
- พัฒนากลไกความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ส่วนกลาง/ศอ.)
- ผลักดันประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเข้าสู่การประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขระดับจังหวัด (ศอ.)
- รายงานข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเข้าสู่เวทีการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข (ศอ.)

2 กำกับติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

- พัฒนาระบบกำกับติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตั้งแต่แหล่งกำเนิด หน่วยงานขนส่ง และหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ส่วนกลาง)
- พัฒนาโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System) ให้เหมาะสมต่อผู้ใช้งาน (ส่วนกลาง)
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรและกลไกในการตรวจประเมินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (ส่วนกลาง/ศอ.)
- จัดตั้งทีมตรวจประเมินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อระหว่างส่วนกลางและศูนย์อนามัย (ส่วนกลาง/ศอ.)
- ส่งเสริมให้แหล่งกำเนิด ผู้เก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ และผู้กำจัดมูลฝอยติดเชื้อมีการใช้งานในระบบมากขึ้น (ส่วนกลาง/ศอ.)
- จัดทำข้อมูลสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และรายงานข้อมูลไปยังสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (ศอ.)

3 พัฒนาและปรับปรุงกฎหมายด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

- ปรับปรุงกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 (ส่วนกลาง)
- สนับสนุนในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (ศอ. ศสจ.)

การขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี 2563

“การเฝ้าระวัง เตือนภัยสุขภาพ และตอบโต้ความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม”



การเฝ้าระวัง เตือนภัยสุขภาพ และตอบโต้ความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

เป้าหมาย: ประชาชนได้รับการป้องกัน ดูแลสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

KPI : ร้อยละ80 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้น

ระดับประเทศ

- แผนบูรณาการการจัดการมลพิษและสิ่งแวดล้อม
- แผนบูรณาการการพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ
- แผนพื้นฐานด้านการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพคน
- แผนบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ

ระดับกระทรวง

ยุทธศาสตร์ที่1 :ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและ
คุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ(PP & Excellence)
แผนที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
โครงการ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ระดับกรม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่2 : สร้างความเข้มแข็งระบบ
อนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

1.พัฒนาระบบข้อมูลและเฝ้าระวังอวล.



2.กำกับ ติดตาม ประเมินผลนโยบาย แผนงาน
โครงการ/การบังคับใช้กฎหมายให้เกิด
ประสิทธิภาพ



3.พัฒนานโยบาย/ กฎหมายด้านอวล.



4.สร้างความร่วมมือ/เพิ่มขีดความสามารถ
บุคลากรและภาคีเครือข่าย เพื่อการจัดการอวล.



1.พัฒนาระบบฐานข้อมูล ด้านอวล.
2.พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ประเมิน
คาดการณ์ และเตือนภัย ด้านอวล.
3.การจัดการอวล.ในภาวะฉุกเฉินและ
สาธารณภัย

1.เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไก คกก.
ระดับจังหวัด(คสจ.)
2.พัฒนาระบบ/กลไกการกำกับติดตาม
การบังคับใช้กฎหมายด้านอวล.

1.พัฒนา และปรับปรุง
กฎหมายด้านอวล.
2.ส่งเสริมการบังคับใช้
กฎหมายอวล.

1.ส่งเสริมความรู้/พฤติกรรมอวล.สำหรับปชช.
2.เพื่อขีดความสามารถ/ความเข้มแข็งจนท.ศร/อปท./อสม.
3.พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนท้องถิ่น
ชุมชนเมืองนำอยู่เพื่อเฝ้าระวังฯ
4.พัฒนาองค์ความรู้/แนวทางปฏิบัติด้านการเฝ้าระวังฯ

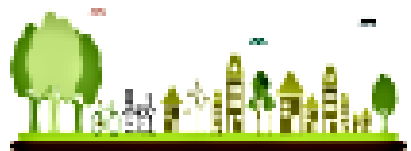
การขับเคลื่อนให้จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

เป้าหมาย : ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดี

ค่านิยาม ระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ หมายถึง การค้นหาและประเมินความเสี่ยง และมีกลไกการบริหารจัดการ กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อแก้ไขปัญหาสว. ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสว. และมีมาตรการส่งเสริมให้เกิดปัจจัยเอื้อด้านสว. เพื่อสุขภาพของปชช.

Small Success



ไตรมาส 1

ร้อยละ 60 ของจังหวัด
มีระบบจัดการปัจจัย
เสี่ยงฯ ผ่านเกณฑ์
ระดับพื้นฐาน

ไตรมาส 2

ร้อยละ 100 ของจังหวัด
มีระบบจัดการปัจจัย
เสี่ยงฯ ผ่านเกณฑ์
ระดับพื้นฐาน

ไตรมาส 3

ร้อยละ 60 ของจังหวัด
มีระบบจัดการปัจจัย
เสี่ยงฯ ผ่านเกณฑ์
ระดับดี

ไตรมาส 4

ร้อยละ 80 ของจังหวัด
มีระบบจัดการปัจจัย
เสี่ยงฯ ผ่านเกณฑ์
ระดับดี

การขับเคลื่อนให้จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

ระดับพื้นฐาน

1. มีสถานการณ์ ด้านสวล.และสุขภาพในระดับพื้นที่ และสามารถบ่งชี้ปัญหาสวล. ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
2. มีแผนการดำเนินงานด้านสวล. และสุขภาพในระดับพื้นที่

ระดับดี

ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน

3. มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานของคกก./คทง.ระดับจังหวัด เพื่อการจัดการปัญหาสวล.ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพื้นที่
4. มีการดำเนินงานของหน่วยปฏิบัติการหรือทีมสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม อย่างน้อยจังหวัดละ 1 ทีม
5. มีการจัดการปัญหาสวล.ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของปชช.อย่างเป็นรูปธรรม และส่งเสริมให้เกิดปัจจัยเอื้อด้านสวล.เพื่อสุขภาพ อย่างน้อย 2 ประเด็น

ระดับดีมาก

ผ่านเกณฑ์ระดับดี

6. ร้อยละ 50 ของปชช.ในจังหวัดได้รับการดูแล จัดการปัจจัยเสี่ยง และคุ้มครองสุขภาพ

การขับเคลื่อนให้จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

กิจกรรมสำคัญ

1. จัดทำสถานการณ์ด้าน สวล.และสุขภาพที่สามารถบ่งชี้ปัญหาสวล. ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
2. มีการจัดการปัญหาสวล.ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของปชช. (เฝ้าระวังเตือนภัยสุขภาพ การตอบโต้ความเสี่ยงด้าน อวล. และการจัดการ อวล. ในภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย)
3. การจัดการปัญหาผ่านกลไกของคกก./คทง.ต่างๆ ระดับจังหวัด เช่น กลไกคสจ. ฯลฯ
4. มีการสอบสวนโรคด้วยหน่วยปฏิบัติการหรือทีมสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
5. มีการส่งเสริมให้เกิดปัจจัยเอื้อด้านสวล.เพื่อสุขภาพของปชช.

สิ่งสนับสนุน

1. ระบบฐานข้อมูล NEHIS
2. แนวทางการเฝ้าระวังฯ พื้นที่เสี่ยง
3. พัฒนาศักยภาพ จนท.สร. /อปท. เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาในพื้นที่
4. ชุดข้อมูลเพื่อการสื่อสารเตือนภัย (มาตรฐานค่าเฝ้าระวัง/คำแนะนำในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ/แนวทางการดำเนินงาน จนท.สร.ฯ)



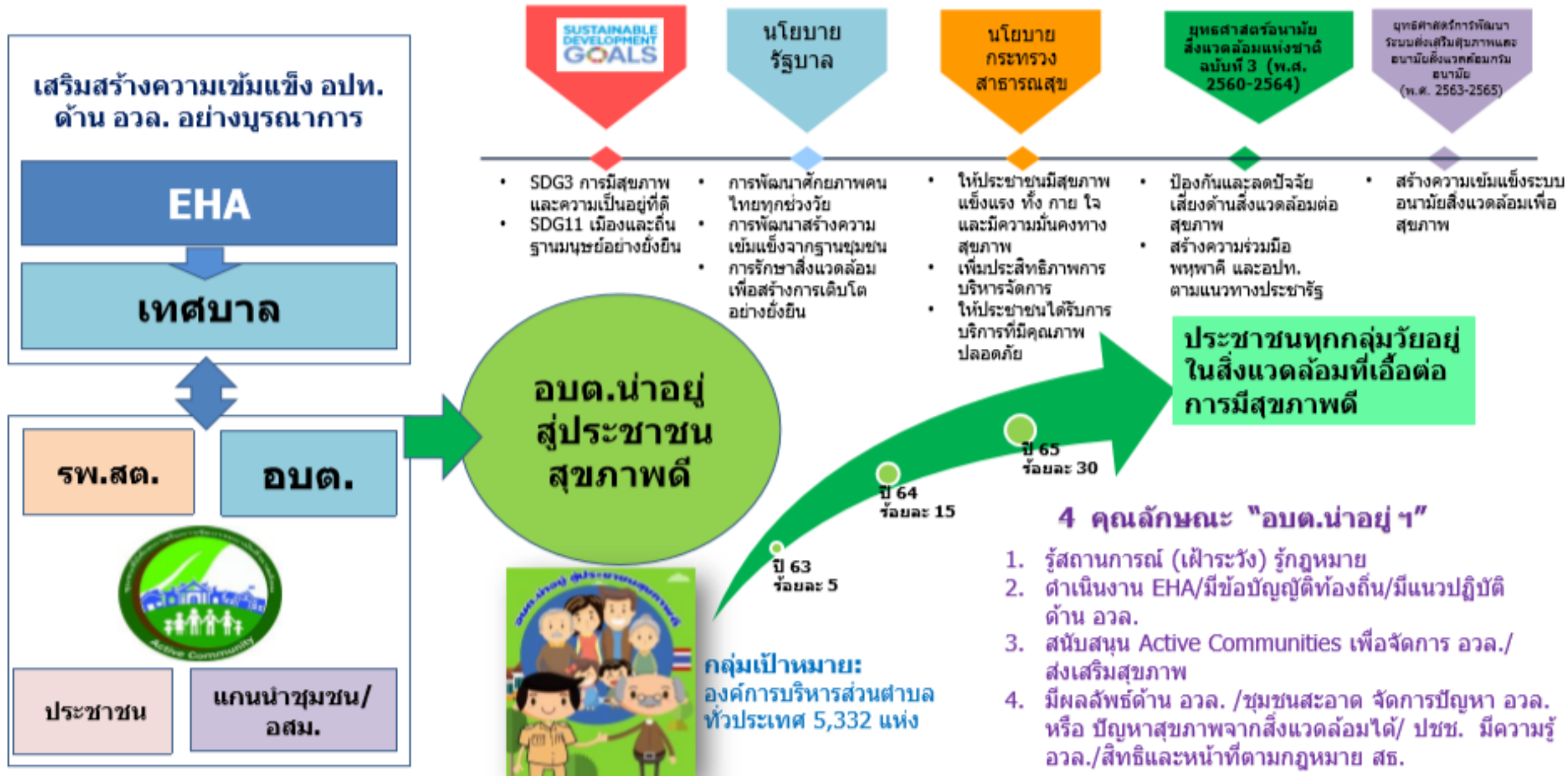
โครงการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

เป้าหมาย/ ตัวชี้วัด	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ -ร้อยละ 65 ของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม(EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป -ร้อยละ 15 ของ อบต. ที่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่			
กลุ่ม เป้าหมาย	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล และ อบต.) ชุมชน อสม. และประชาชน			
กลยุทธ์	1. กำกับ ติดตามและประเมินผล นโยบาย แผนงานโครงการและการบังคับใช้กฎหมายให้เกิดประสิทธิภาพ (R)	2. สร้างความร่วมมือและเพิ่มขีดความสามารถบุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม (P+B)	3. พัฒนานโยบายและกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (A)	4.พัฒนาระบบข้อมูลและเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม (I)
มาตรการ	1.เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกคณะกรรมการ ระดับจังหวัด (คสจ.) เพื่อสนับสนุน อปท. จัดการ อวล. 2.พัฒนาระบบและกลไกการกำกับติดตามการบังคับใช้กฎหมายของท้องถิ่น	1.ส่งเสริมความรู้และพฤติกรรม อวล. สำหรับประชาชน 2.เพิ่มขีดความสามารถและความเข้มแข็งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ และ อปท. 3.พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนท้องถิ่นชุมชนเมืองน่าอยู่ 4.พัฒนาองค์ความรู้ และแนวทางปฏิบัติด้าน อวล. 5.พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนมาตรฐาน Street Food	พัฒนา และปรับปรุงกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงาน อวล. ในระดับชุมชนและท้องถิ่น	พัฒนาระบบเฝ้าระวังคาดการณ์และเตือนภัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในชุมชนและท้องถิ่น
กิจกรรม สำคัญ	16.1ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพระบบการอนามัยสิ่งแวดล้อม และขับเคลื่อนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ท้องถิ่น ชุมชนน่าอยู่		16.2 พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐาน Street Food	
กิจกรรม ดำเนินงาน	1.ศอ. และ สสจ. : พัฒนาศักยภาพการ Environmental Health Inspector 2.อปท. : 1)ส่งเสริมการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบ EHA 2)พัฒนาศักยภาพ จนท. อบต. เรื่อง การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นฐาน และกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข 3.ชุมชนและประชาชน : จัดทำสถานการณ์ความรู้ชุมชนและประชาชนในด้านการจัดการการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ/สถานการณ์ คุณภาพน้ำบริโภคระดับครัวเรือน และประเมินรับรองคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน 4.สื่อสารสร้างกระแสการดำเนินงาน อวล. : วันสิ่งแวดล้อม/ล้างมือโลก/EHA Forum/วัน อวล.ไทย 5.การจัดทำหลักสูตรเพื่อสนับสนุนการฝึกอบรม		1.จัดทำสถานการณ์และพัฒนาด้านแบบสถานประกอบการประเภทสถานที่จำหน่ายอาหารในแหล่งท่องเที่ยว 2.ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐาน Street Food - ประเมินคุณภาพหน่วยงานที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยงานฝึกอบรมผู้สัมผัสอาหาร ตามกฎหมาย และการพัฒนากฎหมายด้านสุขาภิบาลอาหาร รองรับ พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 -เสริมพลังสถาปนาประกอบการจำหน่ายอาหารในแหล่งท่องเที่ยว -แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความสำเร็จในการพัฒนาด้านสุขาภิบาลอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ของต้นแบบสถานประกอบการ สถานที่จำหน่ายอาหาร -สร้างกระแสด้านสุขาภิบาลอาหารในแหล่งท่องเที่ยวสำหรับประชาชน 3.พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย เพื่อควบคุมกำกับ มาตรฐานสถานประกอบการการจำหน่ายอาหาร รวมทั้งภาคีเครือข่าย	

ประชาชนทุกกลุ่มวัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

เป้าหมาย/ ตัวชี้วัด	<p>- ร้อยละ 65 ของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป</p> <p>- ร้อยละ 15 ของ อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ (EHA (4ประเด็นหลัก) เป็นหนึ่งในเกณฑ์ อบต. น่ายุ)</p>			
กลุ่มเป้าหมาย	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล 36 แห่ง)			
	ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทุกระดับ ได้แก่ อบต./เทศบาล/สสจ./สสอ./รพ.)			
กลยุทธ์	พัฒนานโยบายและกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (A)	สร้างความร่วมมือและเพิ่มขีดความสามารถบุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม (P+B)	กำกับ ติดตามและประเมินผล นโยบายแผนงาน โครงการและการบังคับใช้กฎหมายให้เกิดประสิทธิภาพ (R)	พัฒนาระบบข้อมูลและเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม (I)
มาตรการ	1.จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม	1.ส่งเสริม พัฒนางองค์ความรู้ และแนวทางปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1.เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกคณะกรรมการ ระดับจังหวัด (คสจ.) และอำเภอ(พขอ.)	1.พัฒนาระบบสารสนเทศ (EHA Smart Program)
	2.พัฒนา และปรับปรุงมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม	2.เพิ่มขีดความสามารถและความเข้มแข็งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับและอปท.	2.พัฒนาระบบและกลไกการกำกับติดตาม	2.พัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบ EHA
	3.บูรณาการงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	3.พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่าย		
โครงการสำคัญ	1.โครงการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ			
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3เดือน)	ไตรมาส 2 (6เดือน)	ไตรมาส 3 (9เดือน)	ไตรมาส 4 (12เดือน)
	1.ยกย่องเชิดชูเกียรติองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนา EHA (EHA Forum 2019)	1.พัฒนาระบบสารสนเทศ (EHA Smart Program)	1.เยี่ยมเสริมพลังการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับพื้นที่ โดย Cluster กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม	1.มีข้อเสนอเชิงนโยบายคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับพื้นที่
	2.บูรณาการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต.) กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2.บูรณาการร่วมกับ อบท. กระทรวงมหาดไทยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนา คุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2.ร้อยละ 55 ของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป	2.ร้อยละ 65 ของเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป
	3.ประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA 9 ประเด็นงานหลัก 20 ประเด็นงานย่อย)	3.เยี่ยมเสริมพลังการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับพื้นที่		
	4.พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรและสนับสนุนเชิงวิชาการ และพัฒนาศักยภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนา EHA ตาม SOP			

GREEN and Healthy City & Community: อบต.น่าอยู่ สู่ประชาชนสุขภาพดี



การขับเคลื่อน

การดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ปีงบประมาณ 2563





การขับเคลื่อน การดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ปีงบประมาณ 2563

สุขาภิบาลอาหาร

- การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA)
- กฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ.2561 (Clean Food Good Taste)
- การพัฒนาโรงอาหารคุณภาพ สะอาด ปลอดภัย (GREEN Canteen)
- การพัฒนาโรงอาหารปลอดภัย และ GREEN&CLEAN Hospital
- การพัฒนาตลาด น่าซื้อ (Healthy Market)
- การพัฒนาสถานที่เสิร์ฟอาหาร
- การพัฒนาถนนอาหารริมบาทวิถี สะอาด ปลอดภัย (Street Food Good Health)

พัฒนาคุณภาพน้ำบริโภค

- โครงการพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำบริโภค ปี 2563
- การพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคตามแผนแม่บทการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580)
- การจัดการคุณภาพน้ำบริโภคและสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนตามโครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ (กพด.

แนวทางการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหาร



Re-brand การรับรองมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร”

ตามกฎหมายกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561

“Clean Food Good Taste ; CFGT”

Re-brand
CFGT

ป้าย CFGT

- Classic
- Premium

จัดทำประกาศกรมอนามัย

เกณฑ์ประเมิน
สถานที่จำหน่ายอาหาร
ตามกฎหมายกระทรวง



ข้อเสนอ

- ป้ายเดิมเดิมสัญลักษณ์
- ป้ายใหม่ (New CFGT)

ข้อเสนอเกณฑ์มาตรฐาน

- เกณฑ์กายภาพ (ตามกฎหมายกระทรวง)
- เกณฑ์ชีวภาพ (SI-2)

๑. CFGT (Safety)
๒. เมนูสุขภาพ (Healthy&Tasty)
๓. เกลือหรือผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนตามมาตรฐาน(Healthy&Tasty)
๔. ส้วม HAS
๕. มีบัตรผู้สัมผัส
๖. ผักปลอดสาร (Q/ล้างตามวิธี) (Healthy&Tasty)
๗. อ่างล้างมือ (ผู้บริโภคนำแยกเป็นสัดส่วนเฉพาะ)
๘. ช้อนกลาง
๙. HL (สื่อสารด้านสุขภาพในร้าน)
๑๐. ตรวจสอบปนเปื้อน ๔ ชนิด
(สารฟอกขาว ฟอรัมาลีน บอแรกซ์ สารกันรา)

การขับเคลื่อนการพัฒนาโรงอาหารคุณภาพ สะอาด ปลอดภัย (GREEN Canteen)

คำเป้าหมาย :

ดำเนินการพัฒนา GREEN Canteen
ในพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 และ สสม.
โดยแบ่งเป็น 1 รัฐ 1 เอกชน



การขับเคลื่อนการพัฒนาดลาด (Healthy Market)



ผลักดันให้พื้นที่มีการพัฒนาดลาดสด
น่าซื้อ ระดับ 3 ดาว, ระดับ 5 ดาว

กิจกรรมสุขภาพโภชนาการใน GREEN&CLEAN Hospital

1. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยใน รพ.

- ดำเนินการผ่านมาตรฐานด้านสุขภาพโภชนาการสำหรับสถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาล ระดับดีมาก (30 ข้อ)

2. ร้านอาหาร

- ดำเนินการตามกฎหมายกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561

3. น้ำบริโภค/อุปโภคสะอาด

- ดำเนินการเฝ้าระวังน้ำบริโภคด้วยชุดทดสอบ อ.11 ณ อาคารผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยใน รพ. และน้ำอุปโภคที่ห้องน้ำ ณ อาคารผู้ป่วยนอก ความถี่ 3 เดือน/ครั้ง

4. Food safety

- ดำเนินการตามโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย กระทรวงสาธารณสุข (กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)





ประชาชนทุกกลุ่มวัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

เป้าหมาย/ ตัวชี้วัด	1. พัฒนาระบบการจัดการอาหารริมบาทวิถีในจังหวัดท่องเที่ยวนำร่อง 28 จังหวัด ปี 2563 2. ขยายการพัฒนาระบบการจัดการอาหารริมบาทวิถีให้ครบทั้ง 76 จังหวัด ภายในปี 2564
------------------------	---

กลุ่ม เป้าหมาย	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จัดบริการอาหารริมบาทวิถี 28 จังหวัด ปี 2563 ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ได้แก่ 1) หน่วยงานระดับกระทรวง (กรมอนามัย) 2) หน่วยงานภายในกระทรวงฯ (สอ.1-12/สสจ./สสอ./รพ.) 3) หน่วยงานภายนอกกระทรวง (ก.พาณิชย์/ก.การท่องเที่ยว/หอการค้า เป็นต้น) 5) ภาคเอกชน (ผู้ประกอบการค้า) 6) ภาคประชาชน (ชุมชน)
-------------------	---

กลยุทธ์	พัฒนานโยบายและกฎหมายด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม (A)	สร้างความร่วมมือและเพิ่มขีดความสามารถ บุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อม (P+B)	กำกับ ติดตามและประเมินผล นโยบาย แผนงาน โครงการและการบังคับใช้ กฎหมายให้เกิดประสิทธิภาพ (R)	พัฒนาระบบข้อมูลและเฝ้าระวัง อนามัยสิ่งแวดล้อม (I)
มาตรการ	1. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการจัดการอาหารริมบาทวิถี ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ 2. พัฒนา และปรับปรุงกฎหมาย ด้านการจัดการอาหารริมบาทวิถี 3. ขับเคลื่อนนโยบาย แผน ยุทธศาสตร์และการบังคับใช้กฎหมาย การจัดการอาหารริมบาทวิถี	1. ส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมอนามัย สิ่งแวดล้อม สำหรับประชาชน 2. เพิ่มขีดความสามารถและความเข้มแข็ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับและอปท. 3. พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่าย ขับเคลื่อนการพัฒนาอาหารริมบาทวิถี 4. พัฒนาองค์ความรู้ และแนวทางปฏิบัติ ด้านการจัดการอาหารริมบาทวิถี 5. พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่าย ขับเคลื่อนการพัฒนาอาหารริมบาทวิถี	1. เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไก คณะกรรมการ ระดับจังหวัด (คสจ.) และ อำเภอ (พชอ.) ในการขับเคลื่อนการจัดการ อาหารริมบาทวิถี 2. พัฒนาระบบและกลไกการกำกับติดตาม การบังคับใช้กฎหมายการจัดการอาหารริม บาทวิถี	1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบ สารสนเทศด้านการจัดการอาหารริมบาทวิถี 2. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง คาดการณ์ และ เตือนภัย ด้านการจัดการอาหารริมบาทวิถี