

คำชี้แจง

แบบแสดงความคิดเห็นต่อ (ร่าง)

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย
ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

1. ขอให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตอบแบบแสดงความคิดเห็นต่อ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) เพื่อประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติการดังกล่าว ซึ่งจะเป็นกรอบและแนวทางในการดำเนินงานให้กับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

2. หากหน่วยงานมีข้อคิดเห็นประการใดสามารถตอบกลับไปยังกองบริหารการสาธารณสุขทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ที่ plan.env.moph@gmail.com

3. สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มการแก้ไขเอกสารได้ตาม ลิงก์ : <https://moph.cc/EMT-7LHcp> หรือ QR Code ด้านล่างนี้



บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ให้บริการการรักษาพยาบาลทั้งการบริการผู้ป่วยนอก การผ่าตัด และการบริการผู้ป่วยใน ตลอดจนกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งในการดำเนินกิจกรรมย่อมก่อให้เกิดน้ำเสียที่มาจากกระบวนการต่าง ๆ ทั้งการทำความสะอาด การชำระล้างสิ่งสกปรก และจากอาคารสำนักงาน เป็นต้น ซึ่งปัญหาน้ำเสียเป็นปัญหาสำคัญที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เนื่องจากคุณลักษณะของน้ำเสียจากโรงพยาบาลมีความสกปรกสูงกว่าน้ำเสียจากที่พักอาศัย โดยมีน้ำเสียที่มาจากกิจกรรมในชีวิตประจำวันและน้ำเสียจากผู้ป่วยที่มีจุลินทรีย์และแบคทีเรียที่อาจก่อให้เกิดโรคได้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทั้งด้านความเจ็บป่วยทางกายและสุขภาพจิตจากการสัมผัสกลิ่นหรือละอองของน้ำเสีย รวมทั้งยังส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมตลอดจนสิ่งมีชีวิตที่อาศัยอยู่ในแหล่งน้ำธรรมชาติ กอปรกับการบริหารจัดการมูลฝอย โดยเฉพาะมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ต้องมีการคัดแยก ณ แหล่งกำเนิด ซึ่งในการคัดแยกมูลฝอยที่มีประสิทธิภาพจะแยกส่วนที่เป็นกาก (ของแข็ง) และน้ำออกจากกัน เพื่อลดปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ สำหรับมูลฝอยติดเชื้อที่ไม่ใช่ของเหลว (กาก) จะถูกนำไปกำจัดโดยการเผาด้วยเตาเผามูลฝอยติดเชื้อ แต่ส่วนที่เป็นของเหลวหรือน้ำจะถูกนำไปทิ้งลงในระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลส่งผลให้น้ำเสียของโรงพยาบาลมีการปนเปื้อนของเสียและเชื้อโรคมากขึ้น หากระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลไม่มีประสิทธิภาพในการบำบัดน้ำเสียดังกล่าว ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนและส่งผลกระทบต่อแหล่งน้ำธรรมชาติและแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคสู่ชุมชนได้

ในการดำเนินการจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาล พบว่า การควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียเป็นปัญหาที่สำคัญของการจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย จากการปฏิรูประบบราชการที่ผ่านมาตำแหน่ง “นักวิชาการสุขาภิบาล” ถูกปรับเปลี่ยนเป็น “นักวิชาการสาธารณสุข” ส่งผลให้หน่วยงานส่วนใหญ่ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญที่ถูกต้องในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งเป็นเหตุให้โรงพยาบาลสูญเสียงบประมาณด้านการบำรุงรักษาการปรับคุณภาพน้ำ และการใช้พลังงานไฟฟ้าเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งระบบบำบัดน้ำเสียส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลเป็นระบบบำบัดน้ำเสียแบบติดกับที่ (Onsite treatment) ซึ่งจะมาพร้อมกับการก่อสร้างอาคารทำให้ระบบบำบัดน้ำเสียมีจำนวนหลายจุดทำให้ต้องมีการเก็บน้ำทิ้งเพื่อส่งตรวจคุณภาพตามกฎหมายกำหนดซึ่งเป็นภาระและการสูญเสียงบประมาณ เนื่องจากขาดระบบรวบรวมน้ำทิ้งและประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำเสีย รวมทั้งการขาดองค์ความรู้ในการควบคุมและบำรุงรักษาส่งผลให้เกิดปัญหาจากระบบบำบัดน้ำเสีย เช่น กลิ่นเหม็น และคุณภาพน้ำทิ้งที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กฎหมายกำหนด เป็นต้น

1 สำหรับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาล ประกอบด้วย ประกาศกระทรวง
2 ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดประเภทของอาคารเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษที่ต้องควบคุม
3 การปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะหรือออกสู่สิ่งแวดล้อม ในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 112 ตอนที่ 125 ง
4 หน้า 33-35 วันที่ 29 ธันวาคม 2548 กำหนดให้โรงพยาบาลของทางราชการ รัฐวิสาหกิจหรือสถานพยาบาล
5 ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่มีเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนรวมกันทุกชั้นของอาคารหรือกลุ่มอาคาร
6 ตั้งแต่ 30 เตียงขึ้นไป โรงพยาบาลของทางราชการ รัฐวิสาหกิจหรือสถานพยาบาลตามกฎหมาย
7 ว่าด้วยสถานพยาบาลที่มีเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนรวมกันทุกชั้นของอาคารหรือกลุ่มอาคารตั้งแต่ 10 เตียง
8 แต่ไม่ถึง 30 เตียง นอกจากนี้กำหนดให้หอพักที่มีจำนวนห้องสำหรับใช้เป็นที่อยู่อาศัยรวมกันทุกชั้นของอาคาร
9 หรือกลุ่มอาคารตั้งแต่ 50 ห้องแต่ไม่ถึง 100 ห้อง และอาคารที่ทำการของทางราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การ
10 ระหว่างประเทศ หรือของเอกชน ที่มีขนาดตามที่กฎหมายกำหนด ต้องตรวจสอบน้ำทิ้งจากอาคารให้คุณภาพ
11 น้ำทิ้งอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐาน
12 ควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาดในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 112 ตอนที่ 125 ง
13 หน้า 4-10 วันที่ 29 ธันวาคม 2548 โดยน้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดจะต้องมี coliform bacteria เป็นศูนย์

14 นอกจากนี้ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้ออกกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์
15 วิธีการ และแบบการเก็บสถิติและข้อมูลการจัดทำบันทึกรายละเอียด และรายงานสรุปผลการทำงาน
16 ของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 ในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 129 ตอนที่ 39 ก หน้า 4 - 6 วันที่ 4
17 พฤษภาคม 2555 กำหนดให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษหรือผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย
18 ตามมาตรา 80 ต้องเก็บสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละวันและจัดทำ
19 บันทึกรายละเอียดดังกล่าวตามแบบ ทส. 1 และจัดทำรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
20 ในแต่ละเดือนในแบบ ทส. 2 เสนอต่อเจ้าหน้าที่พนักงานท้องถิ่นภายในวันที่สิบห้าของเดือนถัดไป ทั้งนี้เจ้าของ
21 หรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใด
22 ไม่จัดเก็บสถิติข้อมูลหรือไม่ทำบันทึกรายงานตามมาตรา 80 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับ
23 ไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา 106 และผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการ
24 บำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี
25 หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา 107

26 การพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพจึงเป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อ
27 สังคมและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งเป็นการดำเนินการตามระเบียบ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง โดยเป็นการ
28 จัดการน้ำเสีย ณ แหล่งกำเนิด เพื่อลดปัญหาและไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและ
29 สิ่งแวดล้อม ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงมีการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบ
30 บำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) เพื่อเป็นกรอบและแนวทางใน
31 การพัฒนา ปรับปรุง แก้ไขและดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสียทั้งจากโรงพยาบาลและจากหน่วยงานใน
32 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมุ่งพัฒนาและแก้ไขปัญหากับระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1 และสร้างองค์ความรู้และเครือข่ายความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียแบบบูรณาการ เพื่อเป็น
2 องค์กระตุ้นแบบที่ให้ความสำคัญต่อการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยต่อไป

3

4 1.2 วัตถุประสงค์

5 การจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาการบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัด
6 กระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) มีวัตถุประสงค์ คือ

7 1.2.1 เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียให้สามารถบำบัดน้ำเสียได้อย่าง
8 มีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพน้ำทิ้งตามเกณฑ์มาตรฐาน

9 1.2.2 เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการควบคุม
10 และบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย

11 1.2.3 เพื่อสร้างเครือข่ายและองค์ความรู้การจัดการน้ำเสียแบบบูรณาการในทุกภาคส่วน

12 1.2.4 เพื่อสร้างระบบการบริหารจัดการน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ

13

14 1.3 ขั้นตอนการทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาการบำบัดน้ำเสีย 15 ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

16 การทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาการบำบัดน้ำเสียในหน่วยงาน
17 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ให้ความสำคัญการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนโดยมีการ
18 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อระดมความคิดเห็น (Brainstorm) เกี่ยวกับการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์
19 การพัฒนาและแก้ไขปัญหาการบำบัดน้ำเสียฯ ที่ผ่านมาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสีย
20 รวมทั้งทบทวนและกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการ/แนวทางการ
21 ดำเนินงาน โดยขั้นตอนการทบทวนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ มีจำนวน 7 ขั้นตอน ดังนี้

22 **ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) การดำเนินงานที่ผ่านมา**

23 การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) การดำเนินงานที่ผ่านมา เป็นการทบทวนผลการ
24 ดำเนินงานตามตัวชี้วัดและเป้าหมายของตามยุทธศาสตร์การพัฒนาและแก้ไขปัญหาการบำบัดน้ำเสีย
25 ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560-2564 โดยวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย
26 และตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ หากผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายต้องมีการระบุสาเหตุ ปัญหา และ
27 อุปสรรคของการดำเนินงาน รวมทั้งเสนอแนะมาตรการ/แนวทางในการแก้ปัญหาดังกล่าว

28 **ขั้นตอนที่ 2 การทบทวนวิสัยทัศน์ และเป้าประสงค์**

29 การทบทวนวิสัยทัศน์ และเป้าประสงค์ของแผนปฏิบัติการฯ เป็นการทบทวนวิสัยทัศน์ (Vision)
30 และเป้าประสงค์ (Goal) ที่กำหนดไว้ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาและแก้ไขปัญหาการบำบัดน้ำเสีย
31 ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560-2564 โดยวิเคราะห์ความครอบคลุมและความเหมาะสม
32 ตามการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันและผลการดำเนินงานที่ผ่านมาจากการวิเคราะห์ช่องว่าง
33 (Gap Analysis) เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนาวิสัยทัศน์และเป้าประสงค์ให้มีความครอบคลุมและเหมาะสม

1 **ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis)**

2 การวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis) เป็น
3 วิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานหรือปัจจัยภายในที่ระบุจุดแข็ง (Strength: S) จุดอ่อน (Weakness: W)
4 สภาพแวดล้อมภายนอกหรือปัจจัยภายนอกที่ระบุโอกาส (Opportunity: O) อุปสรรค (Threat: T) ขององค์กร
5 เพื่อให้ทราบถึงศักยภาพและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสีย

6 **ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อม**

7 การกำหนดทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรในการจัดการน้ำเสีย
8 ใช้ TOWS Matrix ในการวิเคราะห์และกำหนดทิศทางการพัฒนาด้านการจัดการน้ำเสียโดยนำผลการวิเคราะห์
9 ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis) มาใช้ในการกำหนดทิศทางการพัฒนา
10 ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ทิศทาง ประกอบด้วย ทิศทางเชิงรุก (SO) ทิศทางเชิงป้องกันหรือคงสภาพ (ST) ทิศทางเชิง
11 แก้ไขหรือเสริมความมั่นคง (WO) และทิศทางเชิงรับหรือหยุดยั้ง (WT)

12 **ขั้นตอนที่ 5 การกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน**

13 การกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน เป็นขั้นตอนที่
14 วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลจากผลการวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
15 การวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis) และการกำหนด
16 ทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อมด้วย TOWS Matrix เพื่อนำมากำหนดเป็นประเด็น
17 ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน โดยประยุกต์ใช้ Balance Scorecard เพื่อนำมา
18 กำหนดเป็นกรอบของประเด็นยุทธศาสตร์ใน 5 มิติ ประกอบด้วย มิติด้านประสิทธิผล (Effectiveness)
19 มิติด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) มิติด้านการเงิน/งบประมาณ (Financial) มิติด้านกระบวนการ
20 ภายใน (Internal Process) และมิติด้านการเรียนรู้และพัฒนา (Learning and Development)

21 **ขั้นตอนที่ 6 การแปลงยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติการ (Action Plan)**

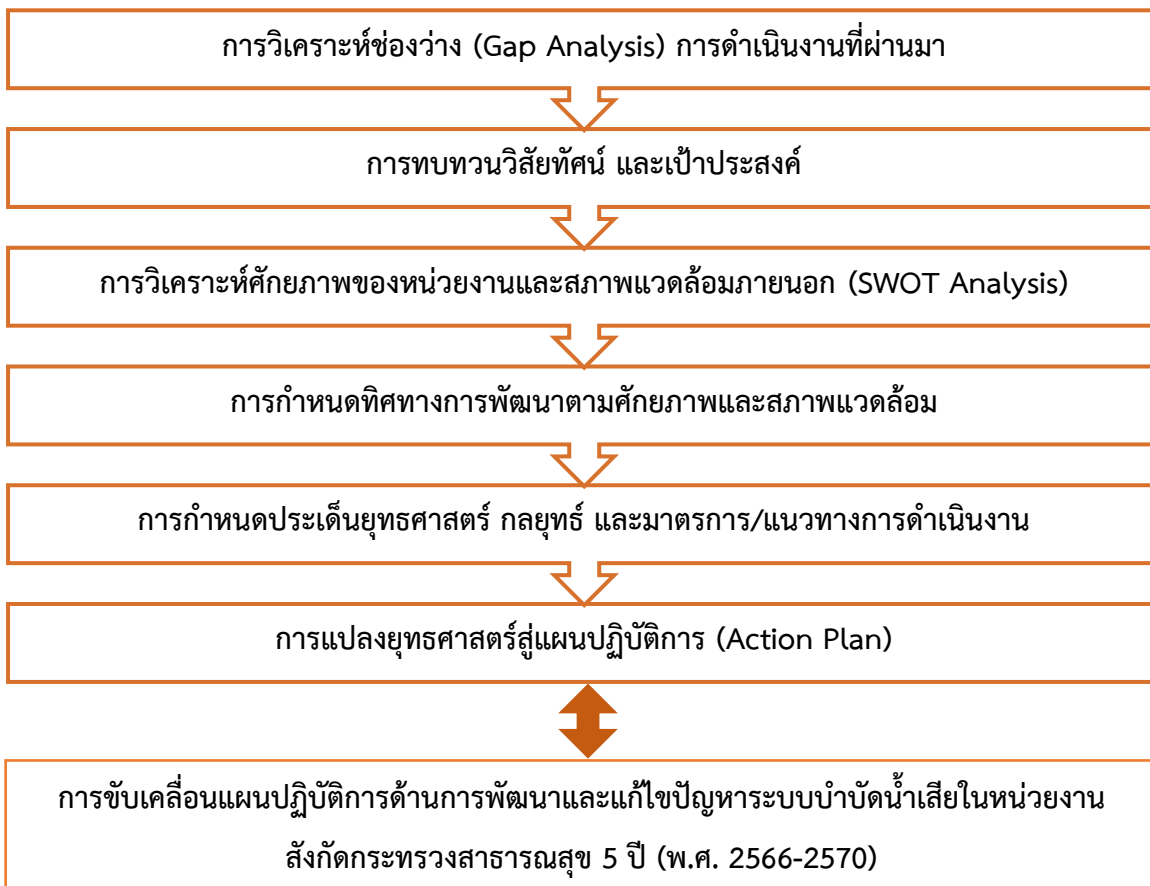
22 การแปลงยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติการ (Action Plan) เป็นการนำประเด็นยุทธศาสตร์
23 กลยุทธ์ และมาตรการ/แนวทางการดำเนินงานมากำหนดเป็นแผนปฏิบัติการ โดยกำหนดงาน/กิจกรรม
24 เป้าหมาย ตัวชี้วัด ผู้รับผิดชอบ และงบประมาณในการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม
25 และติดตามประเมินผลได้อย่างชัดเจน

26 **ขั้นตอนที่ 7 การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสีย**

27 **ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)**

28 การดำเนินการตามแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียใน
29 หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต้องมี
30 กระบวนการขับเคลื่อน ติดตาม และประเมินผลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง รวมทั้งมีการนำผลการประเมินมา
31 ปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำ
32 เสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ให้มีประสิทธิภาพและเป็นไปตาม
33 เป้าหมายที่กำหนดไว้

1



2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

ภาพที่ 1 ขั้นตอนการทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสีย
ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

บทที่ 2

การทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้องและการวิเคราะห์ศักยภาพและ สภาพแวดล้อมการจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2.1 สถานการณ์การจัดการระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์การจัดการระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี พ.ศ. 2565 มีโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 901 แห่ง (ข้อมูล ณ เดือน พฤษภาคม 2565) โดยแบ่งออกเป็น โรงพยาบาลที่มีระบบบำบัดน้ำเสียแบบรวมศูนย์ จำนวน 842 แห่ง (ร้อยละ 93.45) โรงพยาบาลที่ไม่มีระบบบำบัดน้ำเสียแบบรวมศูนย์ จำนวน 53 แห่ง (ร้อยละ 5.88) และ โรงพยาบาลที่กำลังก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสีย จำนวน 6 แห่ง (ร้อยละ 0.67) สำหรับการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล จำนวน 853 แห่ง พบว่า โรงพยาบาลที่มีคุณภาพน้ำทิ้งผ่านเกณฑ์มาตรฐาน มีจำนวน 680 แห่ง (ร้อยละ 79.72) โรงพยาบาลที่มีคุณภาพน้ำทิ้งผ่านเกณฑ์มาตรฐานบางพารามิเตอร์ มีจำนวน 167 แห่ง (ร้อยละ 19.58) และโรงพยาบาลที่ไม่ส่งผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้ง มีจำนวน 6 แห่ง (ร้อยละ 0.7) ทั้งนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แบ่งประเภทของระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล ออกเป็น 7 ประเภท ดังแสดงในตารางที่ 2-1

ตารางที่ 2-1 ประเภทของระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล (ข้อมูล ณ วันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2565)

ประเภทของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกติเวตเต็ดสลัดจ์ (Activated Sludge: AS)	256	28.41
2. ถังบำบัดน้ำเสียสำเร็จรูป (On Site)	157	17.43
3. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบ SBR (Sequencing Batch Reactor: SBR)	150	16.65
4. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบคลองวนเวียน (Oxidation Ditch: OD)	122	13.65
5. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบบึงประดิษฐ์ (Constructed Wetland : WL)	104	11.54
6. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบบ่อเติมอากาศ (Aerated Lagoon: AL)	72	7.99
7. ระบบบำบัดน้ำเสียระบบบ่อปรับเสถียร (Stabilization Pond: SP)	40	4.44
รวมทั้งสิ้น	901	100

ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข, 2565 (N=901 ตัวอย่าง)

นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ทำการสำรวจสถานการณ์ใช้งานของระบบบำบัดน้ำเสีย
ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสำรวจอายุการใช้งานของระบบ และการรองรับปริมาณ
น้ำเสียของระบบ โดยแบ่งประเภทของโรงพยาบาล ออกเป็น 7 ระดับ ได้แก่ (กองบริหารการสาธารณสุข, 2561)

1. โรงพยาบาลศูนย์ระดับ A (Advance - level Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่มี
ขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ มีเทคโนโลยีขั้นสูง
และราคาแพง (Advance & sophisticate technology) มีภารกิจด้านแพทยศาสตรศึกษาและงานวิจัย
ทางการแพทย์ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยครบทุกสาขา
ตามความจำเป็น กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับสูง (ระดับ A)

2. โรงพยาบาลทั่วไประดับ S (Standard - level Hospital) หมายถึง หมายถึง โรงพยาบาล
ที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ จึงประกอบด้วย
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยบางสาขา กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วย
ระดับมาตรฐาน (ระดับ S)

3. โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1) หมายถึง โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วย
ที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหลักทุกสาขา
และสาขารองในบางสาขาที่จำเป็น กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับกลาง (ระดับ M1)

4. โรงพยาบาลแม่ข่าย (M2) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียงขึ้นไป
มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 3-5 คน และแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง 6 สาขาหลัก
(อายุรกรรม ศัลยกรรม สูติรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ออร์โธปิดิกส์และวิสัญญีแพทย์) สาขาละอย่างน้อย
2 คน มีผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด หอผู้ป่วยหนักห้องปฏิบัติการ เพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษา
แพทย์เฉพาะทางรังสีวิทยาเพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก 6 สาขา รองรับ
การส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนอื่นและลดการส่งต่อไปที่โรงพยาบาลทั่วไป และสนับสนุนเครือข่าย
บริการปฐมภูมิ (ระดับ M2)

5. โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดเตียง 90-120 เตียง
ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก (อายุรกรรม
ศัลยกรรมทั่วไป สูติรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูก และวิสัญญีแพทย์) เป็นสาขาเท่าที่มีอยู่
ปัจจุบัน (คงที่มีอยู่เดิมไม่เพิ่มจำนวน) รวม 3-10 คน มีห้องผ่าตัด ผู้ป่วยใน ห้องคลอด และสนับสนุนเครือข่าย
บริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ (ระดับ F1)

6. โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดเตียง 30-90 เตียง
ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว รวม 2-5 คนไม่มีแพทย์เฉพาะทาง มีบริการผู้ป่วยใน
มีห้องผ่าตัด ห้องคลอด รองรับผู้ป่วยและผู้ป่วยในของแต่ละอำเภอ โดยสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิ
ของแต่ละอำเภอ (ระดับ F2)

1 **7. โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3)** หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาดเตียง 30 เตียง
 2 ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว รวม 1-2 คน มีห้องผ่าตัดเล็ก ไม่มีห้องผ่าตัด
 3 ห้องคลอด ตึกผู้ป่วยใน ให้การดูแลผู้ป่วยไม่ซับซ้อน สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ
 4 ไม่จำเป็นต้องทำหัตถการ เช่น การผ่าตัดใหญ่ และไม่จำเป็นต้องจัดบริการผู้ป่วยในเต็มรูปแบบ (ระดับ F3)

5 โดยรายละเอียดการสำรวจสถานะการใช้งานของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลในสังกัด
 6 กระทรวงสาธารณสุข แสดงดังตารางที่ 2-2, 2-3

7

8 **ตารางที่ 2-2** อายุการใช้งานของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแบ่งตาม
 9 ประเภท (ข้อมูล ณ วันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2565)

ประเภทของ โรงพยาบาล	อายุการใช้งาน (แห่ง)		กำลังก่อสร้าง (แห่ง)	รวม (แห่ง)
	น้อยกว่า 20 ปี	มากกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี		
ระดับ A	10	23	1	34
ระดับ S	19	33	-	52
ระดับ M1	16	21	2	39
ระดับ M2	38	45	-	83
ระดับ F1	25	51	1	77
ระดับ F2	136	278	1	415
ระดับ F3	26	17	1	44
รวม	270	467	6	744

10 **ที่มา :** กองบริหารการสาธารณสุข, 2565 (N=744 ตัวอย่าง)

11 **หมายเหตุ :** เฉพาะระบบบำบัดน้ำเสียประเภท AS,SBR, OD, WL AL และ SP

12

13 **ตารางที่ 2-3** อายุการใช้งานของระบบบำบัดน้ำเสียถึงสำเร็จรูป (On Site) ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวง
 14 สาธารณสุขแบ่งตามประเภท (ข้อมูล ณ วันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2565)

ประเภทของ โรงพยาบาล	อายุการใช้งาน (แห่ง)		กำลังก่อสร้าง (แห่ง)	รวม (แห่ง)
	น้อยกว่า 10 ปี	มากกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี		
ระดับ A	-	-	-	-
ระดับ S	-	-	-	-
ระดับ M1	-	1	-	1
ระดับ M2	1	9	-	10
ระดับ F1	3	14	-	17
ระดับ F2	14	79	-	93
ระดับ F3	27	9	-	36
รวม	45	112	-	157

15 **ที่มา :** กองบริหารการสาธารณสุข, 2565 (N=157 ตัวอย่าง)

16 **หมายเหตุ :** เฉพาะระบบถึงสำเร็จรูป (On Site) เนื่องจากอายุการใช้งานไม่ควรเกิน 10 ปี

17

- 1 ตารางที่ 2-4 สถานะของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแบ่งตามประเภท
2 (ข้อมูล ณ วันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2565)

ประเภทของ โรงพยาบาล	ปริมาณน้ำเสียเกินขีดความสามารถ (Overload) (แห่ง)			แนวโน้มมีปริมาณน้ำเสียเกิน ขีดความสามารถ (แห่ง)			สามารถรองรับได้ (แห่ง)			กำลัง ก่อสร้าง (แห่ง)	รวมทั้งสิ้น (แห่ง)
	ดี	ชำรุด	รวม	ดี	ชำรุด	รวม	ดี	ชำรุด	รวม		
ระดับ A	3	-	3	3	-	3	25	2	27	1	34
ระดับ S	1	1	2	7	-	7	41	2	43	-	52
ระดับ M1	3	-	3	6	-	5	28	1	29	2	40
ระดับ M2	17	1	18	3	1	4	68	3	71	-	93
ระดับ F1	8	3	11	11	-	11	64	7	71	1	94
ระดับ F2	18	2	30	47	5	52	392	33	425	1	508
ระดับ F3	4	-	4	5	1	6	59	10	69	1	80
รวม	64	7	71	82	7	89	677	58	735	6	901

3 ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข, 2565 (N=901 ตัวอย่าง)

4

5 อย่างไรก็ตาม ปัญหาเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาลซึ่งเป็นสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพ
6 ที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน โดยมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่สามารถก่อให้เกิดในน้ำเสียได้ โดยปัญหาที่พบส่วนใหญ่
7 มีดังนี้

8 1) การเพิ่มศักยภาพการให้บริการของโรงพยาบาลและการปรับเพิ่มจำนวนเตียงในการรองรับ
9 ผู้ป่วยจำนวนมากขึ้น ทำให้อัตราการใช้ทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกในการให้บริการรักษาพยาบาล
10 มากขึ้นตามไปด้วย จึงส่งผลให้มีของเสียในโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้นรวมทั้งน้ำเสียจากการให้บริการบำบัดรักษา
11 และกิจกรรมการสนับสนุนบริการ

12 2) การขาดองค์ความรู้ ความเชี่ยวชาญและเทคนิคที่ถูกต้องในการบริหารจัดการระบบบำบัด
13 น้ำเสียของโรงพยาบาล ส่งผลให้สูญเสียงบประมาณในการใช้จ่ายด้านการบำรุงรักษาการปรับคุณภาพน้ำ
14 และการใช้พลังงานไฟฟ้าที่เพิ่มขึ้น

15 3) ผลกระทบทางอ้อมที่เกิดจากการบำบัดน้ำเสียที่ไม่มีประสิทธิภาพ เช่น ปัญหาสุขภาพจาก
16 เชื้อโรคที่ปนเปื้อนมากับน้ำเสีย มลภาวะทางสิ่งแวดล้อม ปัญหาสุขภาพจิตจากสภาวะแวดล้อมที่ปฏิบัติงาน
17 ปัญหาด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับระบบบำบัด
18 น้ำเสีย เป็นต้น

19 ดังนั้น ในการจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาลจึงควรมีการบูรณาการความร่วมมือในทุกภาคส่วน
20 และมีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบทั้งการดูแลและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียให้สามารถเดินระบบ
21 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การเสริมสร้างศักยภาพให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานและที่เกี่ยวข้องกับระบบบำบัด
22 น้ำเสีย รวมทั้งการเฝ้าระวังและติดตามตรวจสอบคุณภาพน้ำจากการบำบัดน้ำเสียให้เป็นไปตามมาตรฐาน
23 และไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะชุมชนที่อยู่บริเวณโดยรอบโรงพยาบาล

1 2.2 การทบทวนและวิเคราะห์นโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสีย

2 การทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงาน
3 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ได้มีการทบทวนและวิเคราะห์ความสอดคล้องของนโยบาย
4 ยุทธศาสตร์ และแผนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสีย รวมทั้งแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN
5 Hospital ที่ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและพลังงานในโรงพยาบาล เพื่อให้
6 การดำเนินการด้านการจัดการน้ำเสียมีประสิทธิภาพและลดปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพ
7 ของประชาชนและสิ่งแวดล้อม โดยได้สรุปสาระสำคัญของนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนที่เกี่ยวข้องกั
8 การจัดการน้ำเสีย ดังนี้

9

10 2.2.1 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580)

11 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ได้มียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสีย คือ
12 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยมีเป้าหมายการพัฒนา
13 ที่สำคัญเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในทุกมิติ ทั้งมิติด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม
14 ธรรมชาติ และความเป็นหุ้นส่วนความร่วมมือระหว่างกันทั้งภายในและภายนอกประเทศอย่างบูรณาการ

15 โดยประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสีย คือ การอนุรักษ์และฟื้นฟูแม่น้ำลำคลองและแหล่งน้ำ
16 ธรรมชาติทั่วประเทศ ซึ่งมีการพัฒนาและจัดทำระบบรวบรวมและบำบัดน้ำเสีย ระบบเก็บขนและกำจัด
17 มูลฝอยและสิ่งปฏิกูลของชุมชนให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชน
18 องค์กรเอกชน เอกชน มีความรู้ความเข้าใจ ความตระหนักรู้ต่อคุณค่าและความสำคัญของแม่น้ำ คู คลอง
19 และการจัดการมลพิษที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบให้เป็นไป
20 ตามมาตรฐานสากลและค่ามาตรฐานสากล โดยปรับปรุงมาตรฐานสิ่งแวดล้อมของประเทศตามมาตรฐานสากล
21 และบังคับใช้มาตรฐานสิ่งแวดล้อมในทุกภาคส่วนอย่างเคร่งครัด การพัฒนามาตรฐานและระบบจัดการมลพิษ
22 กำเนิดใหม่ การขจัดมลพิษและแก้ไขฟื้นฟูผลกระทบสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการพัฒนาชิ้นนวัตกรรมและเทคโนโลยี
23 เพื่อลดมลพิษและผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

24

25 2.2.2 (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570)

26 (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570) มีจุดประสงค์เพื่อ
27 “พลิกโฉมประเทศไทยหรือเปลี่ยนแปลงประเทศขนานใหญ่ (Thailand’s Transformation) ภายใต้แนวคิด
28 “Resilience” ซึ่งมีจุดมุ่งหมายในการลดความเปราะบาง สร้างความพร้อมในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลง
29 สามารถปรับตัวให้อยู่รอดได้ในสภาวะวิกฤติ โดยสร้างภูมิคุ้มกันทั้งในระยะสั้นและระยะยาวเพื่อให้ประเทศ
30 สามารถเติบโตได้อย่างยั่งยืน โดยประเด็นด้านการจัดการน้ำเสียสอดคล้องกับหมวดหมู่ที่ 10 ไทยมีเศรษฐกิจ
31 หมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ ซึ่งเป็นการมุ่งเน้นการพัฒนาตามหลักเศรษฐกิจหมุนเวียนทั้งด้านอุตสาหกรรม
32 และการบริการ โดยการนำเอาของเสียกลับมาใช้ซ้ำและใช้ใหม่ รวมถึงการลดการเกิดของเสียในขั้นตอนของ
33 กระบวนการผลิต

2.2.3 แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง สิ่งแวดล้อม

แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม จัดทำโดยคณะกรรมการปฏิรูปประเทศ ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2560 โดยประเด็นการจัดการน้ำเสียมีความสอดคล้องกับแผนการปฏิรูปประเทศ ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง สิ่งแวดล้อม ในประเด็นปฏิรูปที่ 1 เสริมสร้างระบบบริหารจัดการมลพิษที่แหล่งกำเนิดให้มีประสิทธิภาพ และประเด็นปฏิรูปที่ 2 ปรับปรุงระบบและกลไกการเฝ้าระวัง ควบคุม ติดตาม และตรวจสอบมลพิษ โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

1) ประเด็นปฏิรูปที่ 1 เสริมสร้างระบบบริหารจัดการมลพิษที่แหล่งกำเนิดให้มีประสิทธิภาพ สาระสำคัญ คือ ในการอนุมัติการก่อสร้างอาคาร บ้านเรือน สถานประกอบการ หรือโรงงาน หน่วยงานอนุมัติ/อนุญาตนำหลักเกณฑ์ด้านสิ่งแวดล้อม (รวมทั้งมาตรฐานน้ำเสีย) ไปเป็นเงื่อนไขประกอบการอนุมัติ/อนุญาต และมีระบบการติดตามตรวจสอบโดยต้องกำหนดให้มีการจัดทำแบบรายงานดำเนินการออกแบบระบบบำบัดน้ำเสียเพื่อประกอบการพิจารณาอนุญาตโรงงาน รวมทั้งการศึกษาความเป็นไปได้และแนวทางที่เหมาะสมในการนำระบบ Third Party Inspection มาใช้เพื่อสนับสนุนการติดตามและตรวจสอบของหน่วยงานภาครัฐ และพัฒนาระบบ

2) ประเด็นปฏิรูปที่ 2 ปรับปรุงระบบและกลไกการเฝ้าระวัง ควบคุม ติดตาม และตรวจสอบมลพิษ สาระสำคัญ คือ กำหนดหน่วยงานเจ้าภาพหลักในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อกำกับดูแลการจัดการน้ำเสียในภาพรวมให้สอดคล้องกับนโยบาย มาตรการ และมาตรฐานที่กำหนดไว้ รวมทั้งออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดบทบาท อำนาจ และหน้าที่ของหน่วยงานหลักที่จะทำหน้าที่ในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อกำกับดูแลการจัดการน้ำเสียในภาพรวม เพื่อให้เกิดการบูรณาการในการทำงานและความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานทั้งแนวดิ่งและแนวราบในการจัดการน้ำเสีย

2.2.4 นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564-2565

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564-2565 ซึ่งมีนโยบายและประเด็นยุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในมีสุขภาพแข็งแรงและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข สำหรับประเด็นด้านการจัดการน้ำเสียมีความสอดคล้องกับนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) ตามแผนที่ 4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพท. รพช. และ รพ.สังกัดกรมวิชาการ) มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Plus โดยมีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อให้จังหวัดมีการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและมีมาตรการส่งเสริมให้เกิดปัจจัยเอื้อด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยมีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

1) การจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งต้องจัดทำข้อมูลสถานการณ์ เฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อม และแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพ การเฝ้าระวังปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม การสื่อสารเตือนภัย และเผยแพร่ข้อมูลผ่านช่องทางต่าง ๆ เป็นต้น

2) การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามมาตรฐาน และสอบสวนโรคอย่างทันท่วงที การสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังในพื้นที่ และการติดตามเฝ้าระวังการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามมาตรฐาน

3) การสร้างความรอบรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพแก่ประชาชน และสื่อสารความเสี่ยงผลกระทบต่อสุขภาพ

4) การดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่เสี่ยง

5) การสนับสนุนการใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดปัญหาด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม และการจัดการสุขลักษณะในสถานประกอบการ กิจกรรม กิจกรรม ปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนด เป็นต้น

2.2.5 แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564

แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564 จัดทำโดยกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งมุ่งเน้นการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ โดยสร้างความเข้มแข็งระบบการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นรากฐานของการพัฒนาในระยะยาว เสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรและองค์กรที่เกี่ยวข้องอย่างครบวงจร ทั้งบุคลากรจากหน่วยงานภาคการผลิตที่อาจเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการจัดการความสะอาดปลอดภัยของเส้นทางการรับสัมผัสสู่ร่างกายและส่งเสริมพฤติกรรมสุขอนามัย และบุคลากรจากหน่วยงานด้านการดูแลและรักษาสุขภาพ อันเนื่องมาจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม เร่งสร้างความร่วมมือพหุภาคี และส่งเสริมความรับผิดชอบร่วมกันในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ และความมั่นคงทางสังคม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพคนไทยอย่างยั่งยืน (กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

วิสัยทัศน์ของแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว คือ “ประเทศไทยมีระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เข้มแข็งและยั่งยืน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน” ซึ่งมีเป้าประสงค์หลัก คือ ประชาชนได้รับการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีสุขภาวะและมีส่วนร่วมในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยประเด็นด้านการจัดการน้ำเสียมีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564 ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ มุ่งเน้นการติดตามตรวจสอบ เฝ้าระวังปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมเชิงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะประเมินความเสี่ยงและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากปัจจัยสิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบบริหารจัดการ และสื่อสารเพื่อเตือนภัย และตอบโต้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม กรณีฉุกเฉิน สาธารณภัยและภัยพิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะประเด็นภัยสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ มลพิษทางอากาศ

1 น้ำบริโภค สุขาภิบาลอาหาร สิ่งปฏิภูล มูลฝอยและของเสียอันตราย สารเคมี และการเปลี่ยนแปลงสภาพ
2 ภูมิอากาศ

3 **ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความร่วมมือพหุภาคีและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแนวทาง**
4 **ประชาธิปไตย** มุ่งเน้นการระดมและส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากภาคีทุกภาคส่วนในสังคม ภาคประชาชน ภาครัฐ
5 ภาคเอกชน ภาคท้องถิ่น ในการร่วมกันคิดวางแผนดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านอนามัย
6 สิ่งแวดล้อมครอบคลุมทั้งวงจร ตั้งแต่ควบคุมแหล่งกำเนิด ป้องกันการรับสัมผัส และเฝ้าระวังดูแลปัญหา
7 ด้านผลกระทบต่อสุขภาพ และส่งเสริมการบูรณาการและเสริมพลังการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมระหว่าง
8 หน่วยงาน

9 **ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความเข้มแข็งระบบบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม** มุ่งเน้น
10 การพัฒนา ปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบ เกณฑ์มาตรฐานที่เกี่ยวข้องด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีความ
11 ครอบคลุม ทันต่อเหตุการณ์ ตลอดจนกำกับ ดูแลการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
12 อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างนโยบายสาธารณะ ศึกษาวิจัยและจัดการความรู้ ผลิตนวัตกรรมและเทคโนโลยีที่
13 เหมาะสมต่อการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในแต่ละบริบทพื้นที่ และปรับปรุงพัฒนาระบบฐานข้อมูลและ
14 สารสนเทศด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่เชื่อมโยง สามารถชี้แนะเชิงนโยบายและสร้างความตระหนักรู้
15 กับประชาชนได้ทันเวลา

16 **ยุทธศาสตร์ที่ 4 เสริมสร้างขีดความสามารถของประชาชน บุคลากรและภาคีเครือข่ายด้าน**
17 **อนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีความรอบรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ** มุ่งพัฒนากระบวนการทางปัญญาและ
18 สังคมเพื่อให้ประชาชน เข้าถึง เข้าใจข้อมูล ความรู้เรื่องสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ สามารถจัดการ
19 สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพได้ด้วยตนเอง หรือชุมชนหรือโดยกลไกประชารัฐมุ่งสร้างศักยภาพและ
20 เพิ่มขีดความสามารถประชาชน บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ทั้งในระดับ
21 ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น ให้มีความรอบรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการประเมิน ป้องกันและแก้ไข
22 ปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มเกิดขึ้นในระยะยาว และส่งเสริมการผลิตบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
23 ที่มีสมรรถนะสูง พัฒนาระบบการเรียนการสอน และการฝึกอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับบุคลากร
24 ที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง

25

26 2.2.6 ยุทธศาสตร์การจัดการมลพิษ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579)

27 ยุทธศาสตร์การจัดการมลพิษ 20 ปี จัดทำโดยกรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ
28 สิ่งแวดล้อม ซึ่งแบ่งการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ออกเป็น 4 ช่วง ได้แก่

29 **ระยะที่ 1** ระยะ 5 ปีแรก (พ.ศ. 2560 - 2564) จะมุ่งจัดการมลพิษที่ต้นทาง ส่งเสริมการผลิต
30 และการบริโภคที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม โดยภาคการผลิตจะขับเคลื่อนเศรษฐกิจโดยใช้ทรัพยากร
31 อย่างมีประสิทธิภาพ ใช้กระบวนการผลิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดมลพิษต่ำมีระบบจัดการของเสีย
32 จากแหล่งกำเนิดมลพิษทุกประเภทอย่างเพียงพอและจัดการมลพิษได้ตามมาตรฐาน โดยจะใช้ “แผนจัดการ

1 มลพิษ พ.ศ. 2560 - 2564” เป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดยุทธศาสตร์การจัดการมลพิษ 20 ปี มาสู่การขับเคลื่อน
2 และแปลงไปสู่การปฏิบัติ

3 **ระยะที่ 2-3** ช่วงระยะ 10-15 ปี (พ.ศ. 2565-2574) มุ่งส่งเสริมให้ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาค
4 ประชาชน ลดการใช้ทรัพยากรที่กำจัดยาก ลดการเกิดของเสียและมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม มีการบริโภคสินค้า
5 และบริการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเป็นหลักในชีวิตประจำวัน

6 **ระยะที่ 4** ระยะ 5 ปีสุดท้าย (พ.ศ. 2575 - 2579) ได้วางกรอบแนวทางดำเนินงานเพื่อให้ประเทศไทย
7 ก้าวสู่สังคมคาร์บอนต่ำ (Low carbon Society) บนพื้นฐานหลักเศรษฐกิจพอเพียงและการพัฒนาที่ยั่งยืน
8 อย่างแท้จริง โดยมีฐานองค์ความรู้ เทคโนโลยี กฎระเบียบ และสถาบัน/องค์กรรองรับการพัฒนาประเทศ
9 แบบไร้ของเสีย (Zero Waste)

10 สำหรับประเด็นการจัดการน้ำเสียมีความเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 2 เพิ่มประสิทธิภาพในการบำบัด
11 กำจัดของเสีย และควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิด และยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบการบริหารจัดการ
12 มลพิษการบริหารจัดการในภาพรวม โดยมีสาระสำคัญของแนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์
13 ทั้ง 2 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

14 1) ยกระดับคุณภาพน้ำให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานในระดับที่สูงขึ้น ฟื้นฟูคุณภาพน้ำที่เหมาะสมกับ
15 การใช้ประโยชน์ โดยการลดมลพิษ ขจัดสารพิษ ขจัดการปล่อยสารเคมี บำบัดน้ำเสียจากชุมชนเมือง
16 ลดปริมาณน้ำเสียที่ไม่ผ่านกระบวนการบำบัดจากกิจกรรมการผลิตและการบริโภคทั้งจากครัวเรือน
17 ภาคเกษตรกรรม ภาคอุตสาหกรรม การท่องเที่ยวและการบริการ การประหยัดน้ำในภาคบริการ และเพิ่ม
18 การนำน้ำกลับมาใช้ประโยชน์

19 2) รักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมของแหล่งน้ำทะเลและชายฝั่ง โดยเน้นการจัดการของเสียและมลพิษ
20 บนฝั่งจากภาคชุมชนเมือง อุตสาหกรรมเกษตรกรรมตั้งแต่ต้นทาง รวมถึงปัญหาขยะทะเลในแหล่งท่องเที่ยว
21 ชายทะเล

22 3) พัฒนานวัตกรรมจัดการน้ำเสียชุมชนให้มีคุณภาพดีพอที่จะนำไปใช้ประโยชน์ใหม่
23 ในอุตสาหกรรมหรือการประกอบกิจการ เพื่อเปลี่ยนแนวคิดให้น้ำเสียเป็นสิ่งที่ใช้ประโยชน์ได้และคุ้มค่าต่อการ
24 ลงทุน

25 4) กำหนดให้กิจการระบบบำบัดน้ำเสียรวมเป็นกิจการสาธารณะลักษณะเดียวกับกิจการประปา
26 ที่รัฐบาลต้องดูแลในการบริหารจัดการ โดยส่งเสริมให้เอกชนเป็นผู้ลงทุนในการจัดการน้ำเสีย ปรับแก้ไข
27 พระราชบัญญัติการประปา และกำหนดให้จัดเก็บค่าน้ำเสียผนวกอยู่ในใบเรียกเก็บค่าน้ำประปา

28 5) พัฒนาฐานข้อมูลกลางของประเทศที่เกี่ยวข้องกับแหล่งกำเนิดมลพิษคุณภาพสิ่งแวดล้อม
29 สินค้าที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และอื่น ๆ เพื่อใช้เป็นศูนย์กลางข้อมูลที่จะเปิดเผยต่อสาธารณะ เชื่อมโยง
30 การใช้ประโยชน์ระหว่างหน่วยงานและนำมาใช้ในการบริหารจัดการมลพิษทั้งในระดับประเทศและในระดับพื้นที่

31

1 **2.2.7 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนา**
 2 **สุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563-2565)**
 3 **ฉบับปรับปรุง**

4 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพ
 5 แห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563-2565) ฉบับปรับปรุง จัดทำ
 6 โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยมีวิสัยทัศน์ คือ “*กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการ*
 7 *อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี*” และเป้าประสงค์ คือ
 8 ทำหน้าที่ในการสังเคราะห์ ใช้ความรู้ และดูภาพรวมเพื่อกำหนดนโยบายและออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพ
 9 และอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยการประสานงาน สร้างความร่วมมือ และกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความรับผิดชอบ
 10 ต่อการดำเนินงาน

11 โดยประเด็นด้านการจัดการน้ำเสียมีความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง
 12 ระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ และประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัย
 13 สิ่งแวดล้อมของแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว โดยมีสรุปสาระสำคัญ คือ การพัฒนาระบบข้อมูล การเฝ้าระวัง กลไก
 14 ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
 15 อนามัยสิ่งแวดล้อมทุกระดับ การสร้างความร่วมมือระดับนโยบาย การพัฒนากฎหมายและกลไกการควบคุม
 16 กำกับการบังคับใช้กฎหมายให้เกิดประสิทธิภาพ การพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรทุกระดับเพื่อส่งเสริม
 17 การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่นและชุมชน รวมทั้งเสริมสร้างพลังชุมชนและท้องถิ่นจัดการอนามัย
 18 สิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ (GREEN and Healthy Cities/ Communities) และบูรณาการ
 19 การดำเนินงานตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital กับมาตรฐานการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ
 20 ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความสอดคล้อง และเอื้อต่อการดำเนินงาน

21
 22 **2.2.8 แนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital**

23 แนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital จัดทำโดยสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
 24 กระทรวงสาธารณสุข โดยแนวคิดในการจัดทำแนวทางดังกล่าวเกิดจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวง
 25 สาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานที่ให้บริการประชาชนได้ก่อให้เกิดของเสีย มูลฝอยติดเชื้อ น้ำเสีย การใช้พลังงาน
 26 และการใช้สารเคมีในกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาลที่อาจส่งผลกระทบต่อปัญหาสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล
 27 และชุมชนโดยรอบ ดังนั้น ในการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้นำกลยุทธ์ CLEAN และกิจกรรม
 28 GREEN ตามหลักการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (Sustainable and Ecological
 29 Sanitation) ซึ่งช่วยให้การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลเกิดประสิทธิภาพ และไม่ส่งผลกระทบต่อ
 30 ชุมชนโดยรอบ รวมถึงเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้มาใช้บริการในการรณรงค์ และขยายผลสู่สังคม วัตถุประสงค์
 31 ของการจัดทำแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital คือ เพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาลสังกัด
 32 กระทรวงสาธารณสุข มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (สำนัก
 33 อนามัยสิ่งแวดล้อม, 2559)

1 สำหรับกลยุทธ์ CLEAN ประกอบด้วย

2 **C: Communication** การสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความเข้าใจ การดำเนินงานต้องได้รับความ
3 ร่วมมือจากบุคลากร ผู้มารับบริการและญาติ รวมถึงภาคีเครือข่ายอื่น ๆ การสื่อสารประชาสัมพันธ์จึงเป็น
4 สิ่งสำคัญ เพื่อสร้างกระแสความรู้ความเข้าใจ เกิดความตระหนัก และเกิดความร่วมมือในการดำเนินการ

5 **L: Leader** สร้างบทบาทนำเพื่อเป็นตัวอย่างในการดำเนินงาน การขับเคลื่อนจำเป็นต้องสร้างตัว
6 แบบหรือต้นแบบในสถานบริการสาธารณสุข โดยตัวแบบที่สำคัญอาจเป็น “ผู้บริหาร” หรือ “หัวหน้างาน”
7 หรือ “ผู้ที่เป็นแกนหลักในการดำเนินการ” และขยายผลสู่องค์กรในภาพรวม

8 **E: Effectiveness** เกิดผลอย่างมีประสิทธิภาพ ในการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อม
9 ในโรงพยาบาลด้วยกิจกรรม GREEN อย่างต่อเนื่องและเกิดผลเป็นรูปธรรมมีการประเมินประสิทธิภาพ
10 ในด้านต่าง ๆ เช่น การจัดการขยะทุกประเภท การจัดการด้านพลังงาน เป็นต้น

11 **A: Activity** สร้างกิจกรรมเพื่อสร้างจิตสำนึกอย่างมีส่วนร่วม เป็นต้นแบบในการดำเนินกิจกรรม
12 การพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในโรงพยาบาลภายใต้กิจกรรม GREEN และดำเนินการอย่างมี
13 ส่วนร่วม เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน อันจะนำไปสู่นวัตกรรมใหม่ ๆ ต่อไป

14 **N: Network** ความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายชุมชนและท้องถิ่น มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการ
15 ดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ร่วมกัน และมีการขยายผลการดำเนินงานสู่สถานบริการสาธารณสุข
16 และหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

17 สำหรับกิจกรรม GREEN ประกอบด้วย

18 **G: Garbage** คือ การจัดการมูลฝอยทุกประเภท

19 **R: Restroom** คือ การพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS)

20 **E: Energy** คือ การจัดการด้านพลังงาน

21 **E: Environment** คือ การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

22 **N: Nutrition** คือ การจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการน้ำบริโภคในโรงพยาบาล

23 โดยมีการกำหนดเกณฑ์การประเมิน GREEN & CLEAN Hospital แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ
24 ระดับพื้นฐาน ระดับดี และระดับดีมาก

25
26 **ระดับพื้นฐาน** เป็นการประเมินการเข้าถึงการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม โดยประเมิน
27 ด้านการสร้างกระบวนการพัฒนา โดยการนำเอากลยุทธ์หลัก CLEAN มาใช้และประเมินกิจกรรมการจัดการ
28 อนามัยสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลโดยกิจกรรม GREEN ซึ่งประกอบด้วย การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
29 การจัดการมูลฝอยทั่วไป การพัฒนาส้วมที่อาคารผู้ป่วยนอกให้ได้มาตรฐาน HAS การจัดการด้านพลังงาน
30 การจัดการสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกอาคารโรงพยาบาล การจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่ม
31 ในโรงพยาบาล รวมทุกประเด็น จำนวน 10 ข้อ

1 **ระดับดี** เน้นความครอบคลุมด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล
 2 โดยเพิ่มกิจกรรม GREEN 2 ข้อคือ การพัฒนาส่วนที่อาคารผู้ป่วยให้ได้มาตรฐาน HAS และการจัดการ
 3 มูลฝอยได้ครบทุกประเภท

4 **ระดับดีมาก** เพิ่มกิจกรรม GREEN อีก 2 ข้อ ระดับนี้เน้นเรื่องของคุณภาพในการจัดการและการ
 5 สร้างเครือข่ายเพื่อขยายผลการดำเนินงาน โดยเพิ่มกิจกรรมการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN และ
 6 การนำไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งการสร้างเครือข่ายการพัฒนากิจกรรม GREEN ลงสู่ชุมชนจนเกิดเป็น GREEN
 7 Community

8 **ระดับดีมาก Plus** เพิ่มกิจกรรม GREEN อีก 2 ข้อคือ โรงพยาบาลมีการดำเนินงานนโยบาย
 9 โรงพยาบาลอาหารปลอดภัยร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ (ตามคู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย
 10 Food Safety Hospital) และโรงพยาบาลผ่านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
 11 ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป

12 สำหรับประเด็นด้านการจัดการน้ำเสีย จัดเป็นหนึ่งในกิจกรรม GREEN ด้าน E: Environment คือ
 13 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล โดยการบริหารจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาลเป็นส่วนสำคัญในการ
 14 พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานและปลอดภัยแก่ประชาชนผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
 15 รวมทั้งประชาชนและชุมชนที่อยู่อาศัยบริเวณใกล้เคียง โรงพยาบาลทุกแห่งจะต้องดำเนินการบำบัดน้ำเสีย
 16 ให้ได้มาตรฐานและเป็นไปตามกฎหมายที่กำหนด เพื่อลดความเสี่ยงดังกล่าว และเป็นการลดปริมาณมลพิษ
 17 และเชื้อโรคที่จะถูกระบายออกสู่สิ่งแวดล้อม

19 2.2.9 มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5

20 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้จัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการ
 21 สุขภาพ ฉบับที่ 5 เพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบระบบงานที่เหมาะสม โดยประเด็นด้านการจัดการน้ำเสียม
 22 ีความสอดคล้องกับตอนที่ 2 ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล ซึ่งกล่าวถึงสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
 23 และการพิทักษ์สิ่งแวดล้อม โดยองค์กรแสดงความมุ่งมั่นในที่จะทำให้โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ปลอดภัย
 24 เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ การเรียนรู้ การสร้างความสัมพันธ์และพิทักษ์สิ่งแวดล้อม ซึ่ง
 25 ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่

26 1) ระบบบำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ ศักยภาพ เจ้าหน้าที่ผู้ดูแล การตรวจคุณภาพน้ำ น้ำที่ผ่าน
 27 การบำบัดมีค่ามาตรฐาน

28 2) ลดปริมาณของเสีย นำมาใช้ซ้ำ ลดการแปรรูป ลดการใช้วัสดุที่ทำลายสิ่งแวดล้อม

29 3) ระบบกำจัดขยะ ภาชนะรองรับ การแยกรับ/ขนย้าย/จัดที่พิกขยะ การฝึกอบรม การกำจัดขยะ
 30 ติดเชื้อ/ขยะอันตราย การตรวจสอบผู้รับช่วง

31 4) พืชผัก ปกป้อง ปรับปรุง สิ่งแวดล้อม ร่วมมือกับชุมชนและองค์กรอื่น ๆ ประเมินและรับฟัง
 32 เสียงสะท้อน

1 ดังนั้น ในการทบทวนและวิเคราะห์นโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำ
2 เสีย แนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital และมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับ
3 ที่ 5 แสดงให้เห็นว่า การจัดการน้ำเสียมีความสอดคล้องกันตั้งแต่ระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนที่
4 เกี่ยวข้องจากกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อมุ่งเน้นให้มีการ
5 บริหารจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของ
6 ประชาชนและสิ่งแวดล้อม และเป็นการช่วยลดปัญหาความเสื่อมโทรมของแหล่งน้ำธรรมชาติที่รองรับน้ำทิ้ง
7 ของโรงพยาบาลได้

8

9 2.3 การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) การดำเนินงานที่ผ่านมา

10

11 ในการทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียใน
12 หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ได้มีการวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) ของ
13 การดำเนินงานที่ผ่านมาตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัด
14 กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560-2564 โดยเป็นการทบทวนและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน
15 ตามเป้าหมายและตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ หากผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายต้องมีการระบุสาเหตุ
16 ปัญหา และอุปสรรคของการดำเนินงาน รวมทั้งได้ระบุสิ่งที่ต้องดำเนินการ/สิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลง
17 โดยรายละเอียดแสดงดังตารางที่ 2-5

ตารางที่ 2-5 การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	เป้าประสงค์/ เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ ในปัจจุบัน	ความแตกต่าง		สิ่งที่ต้องดำเนินการ/ สิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลง
			จำนวน/ ปริมาณ	สาเหตุ	
<p>เป้าประสงค์ 1. พัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ คุณภาพน้ำทิ้งผ่านเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>1.1 พัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบน้ำเสียที่ชำรุด ตัวชี้วัด ร้อยละ 100 ของระบบน้ำเสียที่ชำรุดได้รับการแก้ไข</p>					
- สำรวจประเมิน วิเคราะห์ปัญหาระบบ	348 แห่ง กำลังก่อสร้าง 6 แห่ง	337 แห่ง	3 แห่ง	<p>การสำรวจไม่ครบตามเป้าหมายที่กำหนด เนื่องจาก</p> <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรผู้เชี่ยวชาญของกระทรวงสาธารณสุขมีจำกัด - สถานการณ์การแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 - ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงานหลังได้รับแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข เนื่องจากบุคลากรและผู้บริหารเปลี่ยนแปลง - การสำรวจและประเมินระบบโดยภาคเอกชน ทำให้ได้ระบบบำบัดน้ำเสียที่ไม่เหมาะสมสำหรับโรงพยาบาล โดยเฉพาะขนาดของระบบและเทคโนโลยีที่ใช้ไม่มีแผนรองรับในการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียให้สอดคล้อง 	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดกรอบอัตราตำแหน่งที่ต้องการให้ชัดเจน เพื่อป้องกันการเปลี่ยนงานและความต่อเนื่องของงาน ส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค - ปรับโครงสร้างให้มีบุคลากรรองรับและครอบคลุม เช่น วิศวกรหรือนักวิชาการสุขาภิบาล
				<p>สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียชำรุด</p> <p>ด้านบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรไม่มีองค์ความรู้และทักษะ ไม่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ - บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย 	<p>ด้านบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร อบรม ให้ความรู้ และทักษะเฉพาะด้านระบบบำบัดน้ำเสีย - จัดประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอนวัตกรรมในการจัดการน้ำเสีย

ตารางที่ 2-5 การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	เป้าประสงค์/ เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ ในปัจจุบัน	ความแตกต่าง		สิ่งที่ต้องดำเนินการ/ สิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลง
			จำนวน/ ปริมาณ	สาเหตุ	
				<p>- ขาดบุคลากรที่มีองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีอัตรากำลัง ไม่มีกรอบตำแหน่ง และเปลี่ยนบุคลากรที่ดูแลระบบบำบัดน้ำเสียบ่อย อีกทั้ง บางครั้งหน่วยงานในพื้นที่มีการประสานงานให้บุคลากรของหน่วยงานภายนอกเข้ามาช่วยแก้ไขและช่วยซ่อมแซมระบบบำบัดน้ำเสียที่เกิดปัญหา แต่เมื่อเจ้าหน้าที่ และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านระบบบำบัดน้ำเสียจากส่วนกลางลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยมและติดตามประเมินผลการดำเนินงาน และตรวจเช็คระบบบำบัดน้ำเสีย กลับพบว่า การแก้ไขปัญหาดังกล่าวไม่ถูกต้อง และส่งผลกระทบต่อส่วนต่าง ๆ ในระบบบำบัดน้ำเสีย ทั้งนี้เนื่องจากน้ำเสียที่เกิดจากโรงพยาบาลนั้น มีความแตกต่างจากน้ำเสียโดยทั่วไป ทำให้ระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลมีความซับซ้อนและแตกต่างจากระบบบำบัดน้ำเสียอื่น ๆ การปรับปรุงแก้ไขใดๆ จึงจำเป็นต้องใช้บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางเท่านั้น นอกจากนี้ยังพบว่า บุคลากรในพื้นที่ส่วนใหญ่มักจะให้ความเชื่อมั่นกับบุคลากรของหน่วยงานภายนอกในพื้นที่มากกว่าเจ้าหน้าที่และผู้เชี่ยวชาญจากส่วนกลาง ทำให้การแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในพื้นที่ยังประสบปัญหาอย่างต่อเนื่อง</p> <p>- บุคลากรขาดการบำรุงรักษาเครื่องจักร /อุปกรณ์ จึงทำให้เกิดการชำรุด</p>	<p>- กำหนดกรอบอัตราตำแหน่งที่ต้องการให้ชัดเจน เพื่อป้องกันการเปลี่ยนงานและความต่อเนื่องของงาน ส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค</p> <p>- การสนับสนุนด้านวิชาการจากผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงาน สถาบันการศึกษา</p> <p>ด้านสถานที่</p> <p>- จัดทำแผนรองรับการขยายการให้บริการ (ขยายเตียง)</p>

ตารางที่ 2-5 การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข					
ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	เป้าประสงค์/ เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ ในปัจจุบัน	ความแตกต่าง		สิ่งที่ต้องดำเนินการ/ สิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลง
			จำนวน/ ปริมาณ	สาเหตุ	
				ด้านสถานที่ - ขยายขนาดของจำนวนเตียง ปริมาณน้ำเสียมากขึ้น ส่งผลให้ระบบรองรับไม่ได้	
- สนับสนุนงบประมาณในการปรับปรุง แก้ไขระบบ	348 แห่ง	348 แห่ง	-	- งบประมาณไม่เพียงพอ - ขาดงบประมาณ - การจัดลำดับความสำคัญด้านงบประมาณอยู่ในลำดับท้าย - ไม่ได้ตั้งงบประมาณ ซ่อมบำรุง	- ส่วนกลางต้องมีแผนจัดสรรงบประมาณ เฉพาะการบริหารจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย - บูรณาการแผนและงบประมาณ (งบจากส่วน อื่นๆที่เกี่ยวข้อง - จัดเตรียมแผนงบประมาณ - งบประมาณในการซ่อมบำรุงหรืองบ ออกแบบระบบบำบัดน้ำเสีย
- สนับสนุนงบประมาณในการบำรุงรักษาระบบ	966 แห่ง/ปี	ปี 2561-2565 ดำเนินการได้ตาม เป้าหมาย	ปี 2560 ยัง ไม่มีการ ดำเนินการ	- งบประมาณไม่เพียงพอ - ขาดงบประมาณ - การจัดลำดับความสำคัญด้านงบประมาณอยู่ในลำดับ ท้าย - ไม่ได้ตั้งงบประมาณ ซ่อมบำรุง	- จัดทำแผนบำรุงรักษารายปี PM
1.2 พัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบน้ำเสียที่อายุมากกว่า 20 ปี					
- สสำรวจ วิเคราะห์ กำหนดแบบระบบที่เหมาะสม	454 แห่ง	319 แห่ง	135 แห่ง	สาเหตุ - อุปกรณ์ชำรุด เช่น เครื่องเติมอากาศชำรุด - วัสดุอุปกรณ์ชำรุดตามอายุการใช้งาน - มีวัสดุอุปกรณ์ที่ไม่ถูกต้อง	- จัดทำระบบทะเบียนวัสดุ อุปกรณ์ ตามอายุ การใช้งาน โดยมีเจ้าหน้าที่ตรวจเช็ค และ เปลี่ยนวัสดุ อุปกรณ์ เมื่อครบอายุการใช้งาน - จัดหาอุปกรณ์ที่ถูกต้องเหมาะสม

ตารางที่ 2-5 การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข					
ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	เป้าประสงค์/ เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ ในปัจจุบัน	ความแตกต่าง		สิ่งที่ต้องดำเนินการ/ สิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลง
			จำนวน/ ปริมาณ	สาเหตุ	
				- การเปลี่ยนแปลงบุคลากรรับผิดชอบ และไม่มีส่งต่อ ข้อมูลการดำเนินงาน	
- สำรวจ ออกแบบ แนวท่อและบ่อบำบัดน้ำเสีย	454 แห่ง	294 แห่ง	160 แห่ง	- ท่อรวบรวมน้ำเสียรั่ว	-
- สนับสนุนงบประมาณในการก่อสร้างเพื่อ ทดแทน/เสริมระบบเดิม	454 แห่ง	319 แห่ง	135 แห่ง	-	-
เป้าประสงค์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ					
3. พัฒนาระบบการบริหารจัดการและระบบสนับสนุนการบริหารจัดการ					
- อบรมการควบคุมบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย	6,000 คน	5,200 คน	800 คน	- หลักสูตรการอบรมไม่ครอบคลุม - ผู้ดูแลระบบ นายช่าง ที่ดูแลระบบจริง ไม่ได้รับการอบรม - คนดูแลระบบ ไม่ได้รับการอบรม	- จัดเตรียมแผนพัฒนาบุคลากร โดยการจั อบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับระบบบำบัดน้ำ เสียโดยเฉพาะ - กำหนดตัวบุคลากรที่จะเข้าอบรมต้องเป็น ผู้ดูแลระบบจริง
- จัดทำคู่มือการบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย	1100 ชุด/ปี	ปี 2562 และ 2564 ไม่มีการทำ	2,200 ชุด		- พัฒนาคู่มือแนวทางการบริหารจัดการระบบ บำบัดน้ำเสียและองค์ความรู้เกี่ยวกับระบบ บำบัดน้ำเสีย
- จัดทำคู่มือการควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย 5 ระบบ	รพช./รพศ./ รพท./สสจ./ กรม/ศูนย์	-	-	ไม่มีคู่มือการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย	- หน่วยงานต้องมีคู่มือ SOP เป็นของตนเอง SOP ที่มีส่วนร่วมของ 3 คน ได้แก่ 1) นักวิชาการ 2) หัวหน้างาน 3) ผู้ปฏิบัติ
- ศึกษาความเหมาะสมและเป็นไปได้ของโครงสร้าง บุคลากรด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	รายงาน การศึกษา 1 ฉบับ	ยังไม่มี การ ดำเนินการ	ยังไม่มี การ ดำเนินการ		- ปรับโครงสร้างให้มีบุคลากรรองรับและ ครอบคลุม เช่น วิศวกรหรือสุขภาพและ สิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 2-5 การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข					
ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	เป้าประสงค์/ เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ ในปัจจุบัน	ความแตกต่าง		สิ่งที่ต้องดำเนินการ/ สิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลง
			จำนวน/ ปริมาณ	สาเหตุ	
- จัดประชุมวิชาการประจำปี เพื่อนำเสนอผลงานวิจัย นวัตกรรม สร้างเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้	ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมระบบ	ยังไม่มีการดำเนินการ	ยังไม่มีการดำเนินการ		- มีระบบให้คำปรึกษาออนไลน์เพื่อแก้ปัญหาได้อย่างต่อเนื่อง/สายด่วนเข้าถึงได้ และระบบแจ้งเตือนระบบบำบัดน้ำเสีย - สร้างเครือข่ายดำเนินการร่วมกัน
- การจัดประชุมคณะทำงาน/คณะกรรมการ/ประชุมหารือ	35 คน/ 4 ครั้ง	35 คน/ 4 ครั้ง	-		- สร้างเครือข่ายดำเนินการร่วมกัน
4. ติดตามกำกับประเมินผลและพัฒนาระบบฐานข้อมูล					
ตัวชี้วัด ร้อยละ 100 ของการติดตามประเมินประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสียที่ได้รับงบประมาณในการพัฒนา					
- สำรวจ ประเมิน ประสิทธิภาพของระบบ	ระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยบริการที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณและเดินระบบ	295 แห่ง	-	- ขาด feedback - มีระบบติดตามบางส่วนแต่ไม่ครอบคลุม - มีข้อมูลเฉพาะสังกัดสำนักงานปลัด และไม่ครอบคลุม - ระบบติดตามไม่มีการติดตามและแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง - ระบบทอรวรรมน้ำเสีย ฝนตกเยอะ ส่งผลให้น้ำฝนไหลเข้าระบบ ควรปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสีย - ระบบบำบัดน้ำเสียควรเป็นระบบที่ดูแลง่าย แต่ใช้พื้นที่น้อย เพราะโรงพยาบาลไม่มีพื้นที่ - การไหลของทอรวรรมน้ำเสียไม่ไหลตามแรงโน้มถ่วงของโลก ส่งผลให้น้ำเสียไหลไปไม่ได้ - ระบบบำบัดน้ำเสียไม่รองรับการบำบัดพารามิเตอร์บางตัว	ระบบติดตามสนับสนุน - สนับสนุนจากส่วนกลางลงพื้นที่ กำกับติดตาม โดยกำหนดแนวร่วมจากศูนย์อนามัย ศูนย์บริการสนับสนุนสุขภาพ กองบริหารการสาธารณสุข - โรงพยาบาลทุกแห่งควรมีข้อมูลเดิม เช่น พิมพ์เขียว แบบแปลนระบบบำบัดน้ำเสีย สำรวจและสนับสนุนงบประมาณ - ระบบที่เหมาะสมกับโรงพยาบาล คือ ระบบบำบัดน้ำเสียแบบรวมศูนย์ บำบัดที่จุดเดียว ปัจจุบันเป็นระบบบำบัดแยกจุด บำบัดแต่ละจุด - ให้โรงพยาบาลบำบัดขั้นต้น และส่งไปบำบัดที่ อบต. หรือเทศบาล ทำ MOU ร่วมกัน

ตารางที่ 2-5 การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข					
ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน	เป้าประสงค์/ เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ ในปัจจุบัน	ความแตกต่าง		สิ่งที่ต้องดำเนินการ/ สิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลง
			จำนวน/ ปริมาณ	สาเหตุ	
- จัดทำระบบรายงานผ่าน website ให้เข้าถึงได้ทั้ง ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค	จำนวน ฐานข้อมูลที่ ได้รับการ พัฒนา/ ปรับปรุง	ดำเนินการได้ในปี 2560 และ 2561 ปีละ 1 ฐานฯ ปี	2562-2565 ไม่มีการ ดำเนินการ	- ระบบรายงานเข้าถึงยาก	- พัฒนาระบบข้อมูลระบบบำบัดน้ำเสียของ หน่วยงาน สธ. แบบ Real Time

1 2.4 การวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis)

2

3 นอกจากการวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ที่ผ่านมา
4 ในการทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ได้ทำการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อม
5 ภายนอก (SWOT Analysis) ซึ่งเป็นวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานหรือปัจจัยภายในที่ระบุจุดแข็ง
6 (Strength: S) จุดอ่อน (Weakness: W) และสภาพแวดล้อมภายนอกหรือปัจจัยภายนอกที่ระบุโอกาส
7 (Opportunity: O) อุปสรรค (Threat: T) ของหน่วยงาน เพื่อให้ทราบถึงศักยภาพและสภาพแวดล้อม
8 ที่เอื้อต่อการดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

9 โดยกรอบแนวคิดที่นำมาใช้การวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานหรือปัจจัยภายใน คือ กรอบแนวคิด
10 4M+IT ประกอบด้วย

11 M = Man ด้านบุคลากร เป็นการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรหรือ
12 ผู้ปฏิบัติงานในระดับต่าง ๆ

13 M = Money ด้านงบประมาณ/การเงิน เป็นการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับ
14 งบประมาณหรือด้านการเงินที่ใช้ในการดำเนินงาน

15 M = Material ด้านเครื่องมือ เครื่องจักร อุปกรณ์ เป็นการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงาน
16 ที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือ เครื่องจักร อุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน

17 M = Management ด้านการบริหารจัดการ เป็นการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
18 กับการบริการจัดการของหน่วยงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

19 I = Information ด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับด้าน
20 ข้อมูลข่าวสารของหน่วยงาน

21 T = Technology ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม เป็นการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงาน
22 ที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่นำมาใช้ในการดำเนินงาน

23 สำหรับกรอบแนวคิดที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมหรือปัจจัยภายนอก คือ กรอบแนวคิด
24 PESTEL ประกอบด้วย

25 P = Politics ด้านการเมือง ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวที่เกี่ยวกับรัฐบาลหรือ
26 นโยบาย เช่น การกำหนดนโยบายต่าง ๆ การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับผู้บริหาร เป็นต้น ซึ่งมีผลต่อการดำเนินงาน
27 ของหน่วยงาน

28 E = Economics ด้านเศรษฐศาสตร์ ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวนโยบายด้าน
29 การเงินหรือระบบเศรษฐกิจของประเทศ ที่มีผลต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน

30 S = Social ด้านสังคม ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของสภาพแวดล้อมทางสังคม
31 ในด้านต่าง ๆ เช่น กระแสสังคม วัฒนธรรม การกระจายรายได้ รวมทั้งปัจจัยด้านประชากร ที่มีผลต่อ
32 การดำเนินงานของหน่วยงาน

1 T = Technological ด้านเทคโนโลยี ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับ
 2 เทคโนโลยีหรือนวัตกรรมใหม่ ๆ การเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดขึ้นจากเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ส่งผลต่อ
 3 การดำเนินงานของหน่วยงาน

4 E = Environmental ด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับสถานการณ์
 5 ทางด้านสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันทั้งการดูแล ฟื้นฟู และอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อ
 6 การดำเนินงานของหน่วยงาน

7 L = Legal ด้านกฎหมาย ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวเกี่ยวกับระเบียบ กฎหมาย
 8 และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องและมีผลต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน

9

10 โดยผลการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis)
 11 มีรายละเอียด ดังนี้

12

13 2.4.1 การวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานหรือปัจจัยภายใน

14 การวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานหรือปัจจัยภายใน เป็นการวิเคราะห์จุดแข็ง (Strength: S)
 15 และจุดอ่อน (Weakness: W) ของหน่วยงานในการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียตามกรอบแนวคิด
 16 4M+IT มีรายละเอียด ดังนี้

17 2.4.1.1 การวิเคราะห์จุดแข็ง (Strength: S)

18 S1. มีการจัดสรรงบประมาณที่ชัดเจนสำหรับการจัดการเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงาน

19 S2. มีบุคลากรที่รับผิดชอบเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียที่ชัดเจน และมีความตื่นตัวและพร้อม
 20 ในการพัฒนาและเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ รวมทั้งมีความสามารถในการแก้ไขเฉพาะหน้าเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียได้

21 S3. มีการจัดทำคู่มือ/แนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับการระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล

22 S4. มีแผนกำกับ ติดตามและประเมินการดำเนินงานในระดับต่าง ๆ ทำให้ทราบถึงปัญหาของการ
 23 ดำเนินงานเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย

24 S5. มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านการจัดการน้ำเสียผ่านทางช่องทางสื่อสารต่าง ๆ เช่น
 25 กลุ่ม Line หรือโซเชียลมีเดียอื่น ๆ เป็นต้น

26 S6. มีการจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลในระดับ
 27 ภูมิภาค

28 S7. มีการจัดทำรายงานประจำปีเกี่ยวกับการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล

29 S8. มีเทคโนโลยีในการนำมาใช้บำบัดน้ำเสียที่หลากหลาย ซึ่งสามารถเลือกใช้ได้เหมาะสมกับ
 30 บริบทของพื้นที่นั้น ๆ ได้

31 2.4.1.2 การวิเคราะห์จุดอ่อน (Weakness: W)

32 W1. ถึงแม้ว่าจะมีการกำหนดงบประมาณที่ชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสีย แต่ยังไม่ม
 33 งบประมาณที่เฉพาะเจาะจงในการดำเนินงาน เช่น การก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น

1 W2. การจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ของหน่วยงาน ให้ความสำคัญ
2 กับการจัดการน้ำเสียในลำดับท้าย ซึ่งทำให้งบประมาณด้านการจัดการน้ำเสียไม่เพียงพอ รวมทั้งขาดการ
3 บูรณาการงบประมาณจากหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

4 W3. การดำเนินงานระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในบางแห่งยังขาดบุคลากรที่มีความ
5 เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ ทำให้เมื่อเกิดปัญหาเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียอาจได้รับการปรับปรุงแก้ไขที่ไม่ถูกต้อง
6 ส่งผลต่อการเดินระบบบำบัดน้ำเสียที่ไม่สามารถบำบัดน้ำเสียได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

7 W4. บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านระบบบำบัดน้ำเสียมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ส่งผลให้ขาดความต่อเนื่อง
8 กับการปฏิบัติงาน รวมทั้งขาดบุคลากรที่มีประสบการณ์และมีความชำนาญในการปฏิบัติงาน

9 W5. การบริหารจัดการระบบบำบัดน้ำเสียไม่มีแผนที่เกี่ยวข้องกับการดูแล รักษา และซ่อมบำรุงระบบ
10 เนื่องจากไม่ได้มีการวางแผนในระยะยาว

11 W6. ขาดการกำกับติดตามเกี่ยวกับการดำเนินงานระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงาน ส่งผลให้
12 การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง

13 W7. ไม่มีการจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับเกี่ยวกับการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
14 ของโรงพยาบาลในระดับจังหวัดและไม่มีผู้รับผิดชอบในการจัดทำฐานข้อมูลดังกล่าว

15 W8. ไม่มีการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure: SOP)
16 ของหน่วยงาน เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรส่งผลให้การปฏิบัติงานขาดความต่อเนื่อง

17 W9. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและช่องทางการติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่มี
18 ประสิทธิภาพและช่องทางการติดต่อสื่อสารยังไม่เพียงพอและไม่ครอบคลุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากทุกภาคส่วน

19 W10. เทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพในการนำมาใช้ในการบำบัดน้ำเสียมีราคาสูง รวมทั้งอุปกรณ์
20 และชิ้นส่วนต่าง ๆ ของระบบบำบัดน้ำเสียที่มีราคาสูงเช่นกัน ส่งผลต่อการซ่อมแซมและบำรุงรักษาระบบบำบัด
21 น้ำเสียและส่งผลต่อประสิทธิภาพของการบำบัดน้ำเสีย

23 2.4.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกหรือปัจจัยภายนอก

24 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกหรือปัจจัยภายนอก เป็นการวิเคราะห์โอกาส (Opportunity: O)
25 และอุปสรรค (Threat: T) ของหน่วยงานในการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียตามกรอบแนวคิด
26 PESTEL มีรายละเอียด ดังนี้

27 2.4.2.1 การวิเคราะห์โอกาส (Opportunity: O)

28 O1. มีแผนยุทธศาสตร์ และแผนงานที่เกี่ยวข้องและสอดคล้องกับการจัดการน้ำเสียจำนวนมาก
29 ทั้งในระดับประเทศ และระดับหน่วยงาน

30 O2. มีการจัดสรรงบประมาณในด้านการจัดการน้ำเสียตามแผนยุทธศาสตร์ต่าง ๆ ที่สามารถ
31 สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียได้

32 O3. ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งมีองค์กรจากภายนอก
33 ที่ช่วยเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะน้ำเสียจากการบำบัดของหน่วยงาน

1 O4. ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีและนวัตกรรมสามารถนำมาปรับประยุกต์ใช้ในการบำบัด
2 น้ำเสียของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3 O5. มีระเบียบ กฎหมาย และข้อบังคับที่ชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสีย รวมทั้งมีการกำหนด
4 บทลงโทษที่ชัดเจน เพื่อช่วยในการกำกับดูแลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เป็นแหล่งกำเนิดน้ำเสีย

5 O6. มีทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานด้านการจัดการน้ำเสียของหน่วยงาน
6 รวมทั้งสามารถนำพลังงานทดแทนเข้ามาช่วยเสริมประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำเสียได้

7 2.4.2.2 การวิเคราะห์อุปสรรค (Threat: T)

8 T1. แผนยุทธศาสตร์ และแผนงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสียไม่ได้มีการระบุประเภทของ
9 น้ำเสียที่มาจากหน่วยงานในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุขอย่างชัดเจน

10 T2. ขาดการบังคับใช้ระเบียบ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสีย

11 T3. การจัดสรรงบประมาณด้านการจัดการน้ำเสียของหน่วยงานไม่ตรงตามบริบทและความจำเป็น
12 ที่เกิดขึ้นกับการปฏิบัติงานด้านระบบบำบัดน้ำเสีย

13 T4. ขาดความสามารถในการเข้าถึงเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ ที่เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย

14 T5. ปัญหาเกี่ยวกับสภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การเกิดฝนตกหนัก การเกิดน้ำท่วม
15 ทำให้เกิดความเสียหายต่อระบบบำบัดน้ำเสีย รวมทั้งสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคระบาดต่าง ๆ ทำให้
16 ระบบบำบัดน้ำเสียต้องรับภาระที่มากยิ่งขึ้น

17 T6. การบริหารจัดการเกี่ยวกับน้ำเสียที่ไม่มีประสิทธิภาพทำให้น้ำเสียเกิดผลกระทบต่อชุมชนและ
18 สิ่งแวดล้อมบริเวณพื้นที่โดยรอบของโรงพยาบาล ทำให้ภาพลักษณ์ขององค์กรเสียหายและไม่เป็นแบบอย่าง
19 ในการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชน

20 T7. หน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุขที่มีส่วนร่วมกับการดำเนินงานการจัดการน้ำเสีย
21 ซึ่งหน่วยงานดังกล่าวไม่มีบทบาทและหน้าที่หรือมีส่วนในการพัฒนาระบบน้ำเสียของโรงพยาบาลโดยตรง
22 มีบทบาทเป็นเพียงผู้รับผลการรายงานการดำเนินงานเท่านั้น

24 2.5 การกำหนดทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อม

25 จากผลการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis) สามารถ
26 นำมาใช้ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรในการจัดการน้ำเสีย
27 ซึ่งใช้ TOWS Matrix เป็นเครื่องมือในการกำหนดทิศทางการพัฒนา โดยแบ่งออกเป็น 4 ทิศทาง ประกอบด้วย

28 1) ทิศทางเชิงรุก (SO) เป็นการจับคู่การจับคู่ระหว่างปัจจัยภายใน-จุดแข็ง (Strength: S) และ
29 ปัจจัยภายนอก-โอกาส (Opportunities) เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานที่มีลักษณะเชิงรุกที่น่าเชื่อถือเปรียบ
30 ของจุดแข็งภายในและโอกาสภายนอกมาใช้

31 2) ทิศทางเชิงป้องกันหรือคงสภาพ (ST) เป็นการจับคู่การจับคู่ระหว่างปัจจัยภายใน - จุดแข็ง
32 (Strength: S) และปัจจัยภายนอก-อุปสรรค (Threats) เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานที่มีลักษณะเชิงป้องกัน
33 หรือคงสภาพการดำเนินงาน โดยการแก้ไขหรือลดอุปสรรคภายนอกที่น่าจุดแข็งภายในมาใช้

1 3) ทิศทางเชิงแก้ไขหรือเสริมความมั่นคง (WO) เป็นการจับคู่การจับคู่ระหว่างปัจจัยภายใน - จุดอ่อน
 2 (Weakness) และปัจจัยภายนอก-โอกาส (Opportunities) เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานที่มีลักษณะเชิงแก้ไข
 3 หรือเสริมมั่นคงให้กับการดำเนินงาน โดยการแก้ไขจุดอ่อนภายในซึ่งพิจารณาจากโอกาสภายนอกที่เป็นผลดี
 4 ต่อองค์กร

5 4) ทิศทางเชิงรับหรือหยุดยั้ง (WT) เป็นการจับคู่การจับคู่ระหว่างปัจจัยภายใน - จุดอ่อน (Weakness)
 6 และปัจจัยภายนอก - อุปสรรค (Threats) เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานเชิงรับหรือหยุดยั้งการดำเนินงาน
 7 โดยการแก้ไขหรือลดความเสียหายขององค์กรอันเกิดจากจุดอ่อนภายในองค์กรและอุปสรรคภายนอก

8
 9 โดยการกำหนดทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรในการจัดการน้ำเสีย
 10 มีรายละเอียดแสดงดังตารางที่ 2-6

11
 12 **ตารางที่ 2-6** การกำหนดทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรในการจัดการน้ำเสีย

ทิศทาง การพัฒนาเชิงรุก (SO)	ทิศทางเชิงป้องกันหรือคงสภาพ (ST)
1. พัฒนาระบบงบประมาณของกระทรวง สาธารณสุขให้เอื้อต่อการพัฒนาและการดำเนินงาน ด้านจัดการน้ำเสีย (S1, O1, O2) 2. พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการ จัดการระบบบำบัดน้ำเสียให้สอดคล้องกับบริบทของ พื้นที่โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม สมัยใหม่ (S2, S3, S8, O4, O6) 3. สร้างการมีส่วนร่วมในการประเมินประสิทธิภาพ ของระบบบำบัดน้ำเสียจากทุกภาคส่วน (S2, O3, O5) 4. พัฒนาระบบติดตามตรวจสอบและประเมินผล การดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียในภาพรวม ของประเทศ (S4, S6, S7, O3)	1. มีการจัดสรรงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับระบบ บำบัดน้ำเสียโดยเฉพาะ (S1, T1, T3) 2. พัฒนาส่งเสริมให้บุคลากรสามารถเข้าถึง เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับระบบบำบัด น้ำเสีย (S2, T4) 3. จัดทำระบบการกำกับติดตามและประเมินผล ในการดำเนินงานด้านระบบบำบัดน้ำเสียของ หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข (S4, T1) 4. จัดหาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เหมาะสมกับ การจัดการระบบบำบัดน้ำเสียในช่วงสถานการณ์การ แพร่ระบาดของโรค รวมทั้งสถานการณ์ฉุกเฉินอื่น ๆ (S8, T5)

13
 14
 15
 16
 17
 18

1 ตารางที่ 2-6 (ต่อ)

ทิศทางเชิงแก้ไขหรือเสริมความมั่นคง (WO)	ทิศทางเชิงรับหรือหยุดยั้ง (WT)
<p>1. ปรับปรุงโครงสร้างบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขให้มีบุคลากรที่มีความชำนาญด้านสุขภาพ (การจัดการน้ำเสีย) (W4, W5, O1, O2)</p> <p>2. พัฒนาระบบงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขให้เอื้อต่อการพัฒนาและการดำเนินงานด้านการจัดการน้ำเสีย (W1, W2, W3, W10, O1, O2)</p> <p>3. พัฒนาระบบติดตามตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียในภาพรวมของประเทศ (W4, W6, W7, W8, W9, O1, O2)</p>	<p>1. ทบทวนการจัดสรรจำนวนบุคลากรให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานด้านการจัดการน้ำเสีย (W1, W2, W3, W4, W5, W10, T1)</p> <p>2. ทบทวนการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานด้านการจัดการน้ำเสีย (W1, W2, W3, W4, W5, W10, T1)</p> <p>3. มีการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียอย่างเป็นระบบ รวมทั้งการศึกษาและจัดหาเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เกี่ยวกับการจัดการน้ำเสีย (W6, W7, W9, T4)</p> <p>4. มีระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และรวมทั้งการดำเนินงานเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (W10, T7)</p> <p>5. ทบทวนระบบกำกับ ติดตาม และตรวจสอบการดำเนินงานด้านการจัดการน้ำเสียให้เป็นไปตามกฎหมายและมาตรฐาน (W8, T2)</p>

2

3

วิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์

และมาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน

3.1 วิสัยทัศน์

จากการทบทวนและกำหนดวิสัยทัศน์ของแผนปฏิบัติการฯ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกภาคส่วน จึงได้กำหนดวิสัยทัศน์ของแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ดังนี้

**“ระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีประสิทธิภาพ
ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม”**

โดยแนวคิดของวิสัยทัศน์ดังกล่าว มุ่งพัฒนาและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียทั้งด้านการบำบัด การบำรุงรักษา และซ่อมแซมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มุ่งเสริมสร้างบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ ในการปฏิบัติเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียให้สามารถควบคุม ดูแล และดำเนินการได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ เพื่อป้องกันและลดปัญหาเกี่ยวกับน้ำเสียที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและ สิ่งแวดล้อม และมุ่งสร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวังและความร่วมมือเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสียจากทุกภาคส่วน

3.2 เป้าประสงค์

เป้าประสงค์ของแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัด กระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ได้แก่

- 3.2.1 ระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามมาตรฐาน
- 3.2.2 การบริหารจัดการระบบบำบัดน้ำเสียมีประสิทธิภาพ
- 3.2.3 บุคลากรมีความรู้ความเชี่ยวชาญในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย
- 3.2.4 มีเครือข่ายการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียแบบบูรณาการทุกภาคส่วน

3.3 ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน

สำหรับประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการ/แนวทางการดำเนินงานของแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ที่ได้มาจากกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยประยุกต์ใช้หลักการ Balanced Scorecard เข้ามาช่วยในการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ในแต่ละมิติ โดยประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และแนวทาง/มาตรการดำเนินงานของแผนปฏิบัติการ ฯ มีรายละเอียด ดังนี้

3.3.1 ประเด็นยุทธศาสตร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ของแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียใน
หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) แบ่งออกเป็น 5 ประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องให้มีความรู้และเชี่ยวชาญ
ในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบบริหารจัดการเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม

3.3.2 กลยุทธ์ และมาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวง
สาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ได้กำหนดกลยุทธ์ และแนวทาง/มาตรการดำเนินงานตามประเด็น
ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1) เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาของระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ให้สามารถบำบัดน้ำเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน

2) เพื่อจัดทำระบบการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ประกอบด้วย 1 กลยุทธ์ ได้แก่

**กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียให้มีคุณภาพน้ำทั้งผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ไม่ส่งผลกระทบต่อ
สิ่งแวดล้อมของชุมชน**

มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน

1) การก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียใหม่/ทดแทนระบบบำบัดน้ำเสียเดิมที่ไม่สามารถใช้งานได้

2) การจัดทำแผนการซ่อมบำรุงระบบบำบัดน้ำเสียและระบบท่อให้สามารถใช้งานและบำบัด
น้ำเสียตามเกณฑ์มาตรฐาน

3) การกำกับ ติดตาม ประเมินผลระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1 **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องให้มีความรู้และเชี่ยวชาญ**
 2 **ในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย**

3 **วัตถุประสงค์**

4 1) เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสียให้มีความรู้
 5 ความเชี่ยวชาญในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย

6 2) เพื่อสร้างระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างเครือข่ายการจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย
 7 แบบบูรณาการจากทุกภาคส่วน

8 **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ประกอบด้วย 3 กลยุทธ์ ได้แก่**

9 **กลยุทธ์ที่ 1** พัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียให้สอดคล้อง
 10 กับบริบทของพื้นที่โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่

11 **มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน**

12 1) จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง

13 2) ส่งเสริมให้บุคลากรเข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน

14 **กลยุทธ์ที่ 2** จัดให้มีระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ผู้ก่อมลพิษ/ผู้ได้รับ
 15 ผลกระทบ/ผู้ควบคุมมลพิษ)

16 **มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน**

17 1) จัดประชุมเชิงวิชาการ/เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับระบบการจัดการน้ำเสีย

18 2) จัดให้มีช่องทาง การร้องเรียน/ให้คำปรึกษา

19 **กลยุทธ์ที่ 3** สร้างการมีส่วนร่วม/เครือข่ายในการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียและการประเมิน
 20 ประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำเสียแบบบูรณาการทุกภาคส่วน

21 **มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน**

22 1) การประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของโรงพยาบาล รวมถึงการดำเนินงานด้านการบำบัดน้ำเสีย
 23 ของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

24 2) ส่งเสริมการรวมกลุ่มเครือข่ายการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

26 **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย**

27 **วัตถุประสงค์**

28 1) เพื่อสร้างระบบการจัดสรรงบประมาณเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสียให้เอื้อต่อการดำเนินงาน
 29 ด้านการจัดการน้ำเสีย

30 2) เพื่อพัฒนาและสร้างกลไกการขอรับการจัดสรรงบประมาณด้านการจัดการน้ำเสียให้เพียงพอ
 31 และสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

32 **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ประกอบด้วย 2 กลยุทธ์ ได้แก่**

1 **กลยุทธ์ที่ 1** พัฒนาระบบการจัดสรรงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขให้เอื้อต่อการจัดการน้ำเสีย
2 **มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน**

- 3 1) การจัดทำแผนการจัดสรรงบประมาณด้านการจัดการน้ำเสีย
- 4 2) การจัดสรรงบประมาณในการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณ

5 **กลยุทธ์ที่ 2** ส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขวางแผนขอรับ
6 การจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณด้านการจัดการน้ำเสียทั้งระบบบำบัดน้ำเสียใหม่และการซ่อมบำรุงระบบ
7 บำบัดน้ำเสียเดิมให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของพื้นที่

8 **มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน**

- 9 1) การจัดทำแผนงานเพื่อขอรับการจัดสรรงบประมาณการก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียใหม่
10 และการบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียเดิม
- 11 2) การกำกับ ติดตาม และประเมินผลการใช้จ่ายเงินงบประมาณ

12
13 **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4** การพัฒนาระบบบริหารจัดการเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพ
14 **วัตถุประสงค์**

- 15 1) เพื่อจัดสรรบุคลากรในการปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลให้เพียงพอต่อการดำเนินงาน
- 16 2) เพื่อพัฒนาและจัดทำระบบฐานข้อมูลและองค์ความรู้ด้านการจัดการน้ำเสียอย่างเป็นระบบ
- 17 3) เพื่อจัดทำช่องทางการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการจัดการน้ำเสีย

18 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ประกอบด้วย 2 กลยุทธ์ ได้แก่

19 **กลยุทธ์ที่ 1** ปรับปรุงโครงสร้างบุคลากร ที่มีความชำนาญด้านสุขาภิบาล (การจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย)
20 **มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน**

- 21 1) กำหนดอัตราตำแหน่งของบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในหน่วยงานสังกัดกระทรวง
22 สาธารณสุขระดับส่วนภูมิภาค ทั้งหน่วยงานด้านการบริหารและหน่วยงานด้านบริการ

23 **กลยุทธ์ที่ 2** พัฒนาระบบการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพ

24 **มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน**

- 25 1) จัดทำคู่มือที่เกี่ยวข้องกับระบบบำบัดน้ำเสีย
- 26 2) การจัดทำฐานข้อมูลระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัด
- 27 3) จัดให้มีศูนย์ให้คำปรึกษาในการแก้ไขปัญหาของระบบบำบัดน้ำเสีย

28
29
30
31
32
33

1 **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม**

2 **วัตถุประสงค์**

3 1) เพื่อศึกษาและค้นคว้าเทคโนโลยีและนวัตกรรมในด้านการจัดการน้ำเสียที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้
4 ได้อย่างเหมาะสม

5 2) เพื่อส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ที่สามารถ
6 นำมาปรับประยุกต์ใช้ในการจัดการน้ำเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ประกอบด้วย 1 กลยุทธ์ ได้แก่

8 **กลยุทธ์ที่ 1** ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการวิจัยและสัมมนานวัตกรรมการบำบัดน้ำเสีย

9 **มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน**

10 1) การจัดประกวดและเผยแพร่ นวัตกรรมใหม่ ๆ เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียและการดูแล/
11 ซ่อมแซมบำรุงระบบบำบัดน้ำเสียชนิดต่าง ๆ

12 2) ส่งเสริมการเข้าร่วมเวทีประชุมวิชาการเผยแพร่องค์ความรู้ และนวัตกรรมใหม่

13 3) สนับสนุนให้ใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการตรวจสอบความผิดปกติของระบบบำบัดน้ำเสีย

แผนปฏิบัติการการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียใน
หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงาน
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) จะสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้อง
มีการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ โดยการจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ฯ เพื่อให้การ
ดำเนินงานในระดับปฏิบัติมีทิศทาง เป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ในระดับปฏิบัติการสามารถ
นำแผนปฏิบัติการไปใช้ในการดำเนินงานได้ ตลอดจนสามารถนำมาใช้เป็นตัวชี้วัดที่แสดงถึงการดำเนินงานที่
ตรงกับวัตถุประสงค์ ดังนั้น จึงได้มีการแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่แผนปฏิบัติการการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบ
บำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1: การพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ											
กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์	มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน	งาน/กิจกรรม	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	เป้าหมาย/ งบประมาณ	เป้าหมาย/งบประมาณ				
							2566	2567	2568	2569	2570
1. พัฒนาระบบ บำบัดน้ำเสียให้มี คุณภาพ น้ำทิ้งผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน ไม่ ส่งผลกระทบต่อ สิ่งแวดล้อมของ ชุมชน	1) จำนวนระบบ บำบัดน้ำเสียที่ ก่อสร้างใหม่/ ทดแทนระบบ บำบัดน้ำเสียเดิม ที่ไม่สามารถใช้ งานหรือซ่อมแซม ได้ (แห่ง)	1 การก่อสร้างระบบ บำบัดน้ำเสียใหม่/ ทดแทนระบบบำบัด น้ำเสียเดิมที่ไม่ สามารถ ใช้งานได้	- สำรอง ประเมิน วิเคราะห์ระบบ บำบัดน้ำเสีย เพื่อกำหนดประเภท ขนาดของระบบบำบัดน้ำเสีย และ แนวทางในการพัฒนาระบบบำบัด น้ำเสีย (ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค)	- กบรส. - รพ.	- เขต สุขภาพ - ศบส. - สสจ.	จำนวน 313 แห่ง	27	92	88	53	53
			- สำรองระบบท่อรวบรวมน้ำเสีย - รายงานผลที่ได้จากการสำรวจ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณา แบบแปลนระบบบำบัด น้ำเสียและระบบท่อรวบรวม			งบประมาณ (ล้านบาท)	4.07924	10.86344	10.45176	6.84956	6.84956
			- สนับสนุนงบประมาณดำเนินการ ก่อสร้างระบบใหม่ทดแทนระบบเดิม	- กบรส. - สสจ.	- เขต สุขภาพ - สสจ.	จำนวน 313 แห่ง	27	92	88	53	53
				งบประมาณ (ล้านบาท)	296.0976	1,410	1,335	805	805		
	2) จำนวนระบบ บำบัดน้ำเสียและ ระบบรวบรวมที่ ชำรุดเสียหาย	2. การจัดทำแผน และดำเนินการซ่อม บำรุงระบบบำบัดน้ำ เสียและระบบท่อ	- สำรอง ประเมิน ระบบท่อรวบรวม น้ำเสียและระบบบำบัดน้ำเสีย	- กบรส. - สสจ. - รพ.	- เขต สุขภาพ - ศบส.	จำนวน 901 แห่ง	181	181	180	180	179

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1: การพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ											
กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์	มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน	งาน/กิจกรรม	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	เป้าหมาย/ งบประมาณ	เป้าหมาย/งบประมาณ				
							2566	2567	2568	2569	2570
ได้รับการ ตรวจสอบและ ซ่อมแซม (แห่ง)	รวบรวมน้ำเสียให้ สามารถใช้งานและ บำบัดน้ำเสียตาม เกณฑ์มาตรฐาน		- รายงานผลการสำรวจ ตลอดจน สภาพปัญหา และข้อจำกัดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานที่ผ่านมา			งบประมาณ (ล้านบาท)	0.52852	0.52852	0.5256	0.5256	0.52268
			- จัดลำดับความจำเป็นเร่งด่วน ในการดำเนินการซ่อมบำรุง								
			- จัดทำแผนการซ่อมบำรุงรักษา ระบบบำบัดน้ำเสีย								
			- ซ่อมแซมระบบบำบัดน้ำเสียที่ ชำรุดตามแผนงานการซ่อมแซม	- กบรส. - รพ.	- เขต สุขภาพ - ศบส.	จำนวน 901แห่ง	181	181	180	180	179
						งบประมาณ (ล้านบาท)	30.805	30.805	30.599	30.599	30.271
			- ดำเนินการบำรุงรักษาระบบบำบัด น้ำเสียตามแผนงานบำรุงรักษา	กบรส. - รพ.	- สสจ. - เขต สุขภาพ	จำนวน (แห่ง) (971 แห่ง)	971	971	971	971	971
						งบประมาณ (ล้านบาท)	68.5526	68.5526	68.5526	68.5526	68.5526
3) จำนวนระบบ บำบัดน้ำเสียของ หน่วยงานในสังกัดฯ ได้รับการติดตาม ประเมินผล (แห่ง) (1ครั้ง/แห่ง/ปี)	3. การกำกับ ติดตาม ประเมินผล ระบบบำบัดน้ำเสีย ของหน่วยงานใน สังกัดฯ		- จัดทำแผนกำกับ ติดตาม ประเมินผลประสิทธิภาพของระบบ บำบัดน้ำเสีย	- กบรส. - เขตสุขภาพ	- ศบส.	จำนวน 971 แห่ง	971	971	971	971	
			- ดำเนินการติดตาม ประเมินผลตาม แผนการดำเนินงาน	- ศบส. - สสจ.		งบประมาณ (ล้านบาท)	4.42372	4.42372	4.42372	4.42372	4.42372

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1: การพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ											
กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์	มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน	งาน/กิจกรรม	หน่วยงาน รับผิดชอบ หลัก	หน่วยงาน สนับสนุน	เป้าหมาย/ งบประมาณ	เป้าหมาย/งบประมาณ				
							2566	2567	2568	2569	2570
	4) ร้อยละของ หน่วยงานในระดับ ภูมิภาคที่สามารถ เข้าถึงข้อมูลในการ ติดตามประเมินผล ได้		- รายงานผลการติดตาม ประเมินผล ผ่านระบบ Web site ที่สามารถเข้าถึงได้ทั้งหน่วยงาน ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค - หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำผล การประเมินไปใช้ประโยชน์			อย่างน้อย ร้อยละ 80	ร้อยละ 15	ร้อยละ 15	ร้อยละ 15	ร้อยละ 15	ร้อยละ 20
งบประมาณ (ล้านบาท)						-	-	-	-	-	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องให้มีความรู้และเชี่ยวชาญในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย											
กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์	มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน	งาน/กิจกรรม	หน่วยงาน รับผิดชอบ	หน่วยงาน สนับสนุน	เป้าหมาย/ งบประมาณ	เป้าหมาย/งบประมาณ				
							2566	2567	2568	2569	2570
1. พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่	1) จำนวนบุคลากรในหน่วยงานที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย (คน) อย่างน้อย 2 คน/หน่วยงาน/ปี (4 รุ่น/ปี)	1. จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง	- สํารวจและรวบรวมข้อมูลบุคลากรระดับปฏิบัติงาน และระดับหัวหน้า ที่ปฏิบัติงานด้านระบบบำบัดน้ำเสียในปัจจุบัน - จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย และทักษะในการดูแลรักษาและซ่อมบำรุง - การจัดทำรายงานผลการดำเนินงานในการตรวจสอบดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย จัดทำบันทึกการตรวจสอบดูแลระบบในแต่ละวัน และรวบรวมเป็นรายงานประจำเดือน เพื่อรายงานในระบบที่ส่วนกลางและภูมิภาคสามารถเข้าถึงได้	- กบรส.	- เขตสุขภาพ - ศบส. - สสจ.	จำนวนบุคลากร (คน)	2,094	2,094	2,094	2,094	2,094
						งบประมาณ (ล้านบาท)	2.29925	2.29925	2.29925	2.29925	2.29925
2. จัดให้มีระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	1) หน่วยงานในสังกัดมีช่องทางในการติดตามข่าวสารข้อมูลเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับระบบการบำบัดน้ำเสีย รวมถึง	1. จัดประชุมเชิงวิชาการ/เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับระบบการจัดการน้ำเสีย	- จัดประชุมวิชาการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียชนิดต่าง ๆ ตลอดจนข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียใหม่ ๆ เป็นประจำทุกปี	- กบรส.	- เขตสุขภาพ - ศบส. - สสจ.	จำนวน 901 แห่ง	181	181	180	180	179

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องให้มีความรู้และเชี่ยวชาญในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย											
กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์	มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน	งาน/กิจกรรม	หน่วยงาน รับผิดชอบ	หน่วยงาน สนับสนุน	เป้าหมาย/ งบประมาณ	เป้าหมาย/งบประมาณ				
							2566	2567	2568	2569	2570
	เรื่องร้องเรียนและ การให้คำปรึกษา อย่างน้อย 2 ช่องทาง/แห่ง)	2. จัดให้มีช่องทาง การร้องเรียน/ให้ คำปรึกษา	- จัดให้มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน/ ให้คำปรึกษาผ่านสายด่วน/ออนไลน์ - กำหนดช่องทางการติดตาม สถานะการดำเนินการหลังการ ให้คำปรึกษา/ผลการดำเนินการ แก้ไขหลังจากได้รับคำตอบปัญหา ออนไลน์	- กบรส.	- เขต สุขภาพ - ศบส. - สสจ.	งบประมาณ (ล้านบาท)	0.8442	0.8442	0.8442	0.8442	0.8442
3. สร้างการมีส่วน ร่วม/ เครือข่ายใน การจัดการ ระบบบำบัด น้ำเสียและ การประเมิน ประสิทธิภาพ ของระบบ	1) จำนวนหน่วยงาน ในสังกัดฯ ที่มีการ ประชาสัมพันธ์ ด้านการจัดการน้ำ เสียของหน่วยงาน (แห่ง)	1. การ ประชาสัมพันธ์ การดำเนินงานของ โรงพยาบาล รวมถึง การดำเนินงานด้าน การบำบัดน้ำเสีย ของหน่วยงานฯ	- ประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน ด้านบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานฯ ผ่านเว็บไซต์/รายงานผลการตรวจ ประเมินคุณภาพน้ำตามพารามิเตอร์ เป็นประจำทุกวัน (อาทิเช่น ปริมาณ คลอรีนคงเหลือในน้ำทิ้ง, DO, TDS, pH, SV30)	-หน่วยงาน ในสังกัด	จำนวน 901 แห่ง	181	181	180	180	179	
					งบประมาณ (ล้านบาท)	-	-	-	-	-	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องให้มีความรู้และเชี่ยวชาญในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย											
กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์	มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน	งาน/กิจกรรม	หน่วยงาน รับผิดชอบ	หน่วยงาน สนับสนุน	เป้าหมาย/ งบประมาณ	เป้าหมาย/งบประมาณ				
							2566	2567	2568	2569	2570
บำบัดน้ำเสีย แบบบูรณา การทุกภาค ส่วน	2) หน่วยงานใน สังกัดฯ มีการจัดตั้ง เครือข่าย ด้านการ จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อม อย่าง น้อย 1 เครือข่าย/ แห่ง	2. ส่งเสริมการ รวมกลุ่มเครือข่าย การจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อม	- ดำเนินการจัดตั้งเครือข่ายด้านการ จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม - ส่งเสริมองค์ความรู้ในการ พิจารณาลักษณะน้ำเสีย และ ตรวจวัดคุณภาพน้ำเบื้องต้น ให้แก่ กลุ่มเครือข่ายฯ และช่วยดูแลเฝ้า ระวังแหล่งน้ำบริเวณโดยรอบ หาก พบปัญหาน้ำเสียบริเวณที่ระบาย น้ำของหน่วยงานฯ ให้รับแจ้ง/ ประสานหน่วยงานทันที - สร้างช่องทางสื่อสารสาธารณะ ที่กลุ่มเครือข่ายสามารถเข้าถึงข้อมูล และมีส่วนร่วมในการรายงานข้อมูล การตรวจวัดน้ำในแหล่งน้ำบริเวณ ปลายท่อตลอดจนช่องทางเฉพาะ สำหรับรายงานผลการดำเนินงาน ที่ตรวจวัด	-หน่วยงาน ในสังกัด	- เขต สุขภาพ - ศบส. - สสจ.	จำนวน 901 แห่ง	181	181	180	180	179
					งบประมาณ (ล้านบาท)	-	-	-	-	-	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3: การสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย												
กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์	มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน	งาน/กิจกรรม	หน่วยงาน รับผิดชอบ	หน่วยงาน สนับสนุน	เป้าหมาย/ งบประมาณ	เป้าหมาย/งบประมาณ					
							2566	2567	2568	2569	2570	
1. พัฒนาระบบการจัดสรรวงเงินงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขให้เอื้อต่อการจัดการน้ำเสีย	1) จำนวนหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณด้านการจัดการน้ำเสียตามแผนงานขอรับการจัดสรร (แห่ง)	1. การจัดทำแผนการจัดสรรงบประมาณด้านการจัดการน้ำเสีย	- กำหนดให้แต่ละหน่วยงานจัดทำแผนงบประมาณเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงาน - การกำหนดแนวทางในการพิจารณาจัดสรรงบประมาณโดยการจัดลำดับความสำคัญให้งานพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียเป็นโครงการที่มีความเร่งด่วนในลำดับต้นสำหรับการพิจารณาจัดสรรงบประมาณของจังหวัด เพื่อส่งให้ส่วนกลางนำไปใช้ประกอบการพิจารณาจัดสรรงบประมาณ - กำหนดแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณ	- กบรส.	- เขตสุขภาพ - ศบส. - สสจ.	จำนวน 901 แห่ง	181	181	180	180	179	
						งบประมาณ (ล้านบาท)	-	-	-	-	-	
	2) จำนวนหน่วยงานในสังกัดฯ ที่ดำเนินการใช้งบประมาณตามแผน (แห่ง)	2. การจัดสรรงบประมาณในการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณ	- จัดทำแผนการดำเนินงานในการติดตามตรวจสอบ และประเมินผลการใช้จ่าย งบประมาณตามแผนการจัดสรรงบประมาณ - ทีมงานตรวจสอบจากส่วนกลางจัดทำรายงานผลการติดตามตรวจสอบ และเปรียบเทียบกับเป้าหมายตามแผนงานฯ	- กบรส.	- เขตสุขภาพ - ศบส. - สสจ.	จำนวน 901 แห่ง	181	181	180	180	179	
						งบประมาณ (ล้านบาท)	-	-	-	-	-	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3: การสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย

กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์	มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน	งาน/กิจกรรม	หน่วยงาน รับผิดชอบ	หน่วยงาน สนับสนุน	เป้าหมาย/ งบประมาณ	เป้าหมาย/งบประมาณ				
							2566	2567	2568	2569	2570
2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดฯ วางแผนขอรับการจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณด้านการจัดการน้ำเสียทั้งระบบ บำบัดใหม่และการซ่อมบำรุงให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของพื้นที่	1) จำนวนหน่วยงานที่มีการบรรจุแผนงบประมาณด้านระบบบำบัดน้ำเสีย (แห่ง)	1. จัดทำแผนงานเพื่อขอรับการจัดสรรงบประมาณก่อสร้างระบบใหม่และการบำรุงรักษาระบบเดิม	- จัดทำแผนงานงบประมาณเกี่ยวกับระบบการบำบัดน้ำเสีย โดยแยกประเภทให้ชัดเจน ดังนี้ - งบประมาณสำหรับแผนการลงทุนกรณีก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียใหม่ (ทั้งระบบท่อรวบรวมน้ำเสีย และบ่อบำบัดน้ำเสีย) - งบประมาณด้านซ่อมแซมระบบบำบัดน้ำเสีย (ทั้งระบบท่อรวบรวมน้ำเสีย และบ่อบำบัดน้ำเสีย) - งบประมาณสำหรับการดูแลบำรุงรักษาประจำปี ทั้งค่าวัสดุอุปกรณ์ - งบประมาณสำหรับการซื้ออุปกรณ์สำรองที่จำเป็นเพื่อทดแทนกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉิน	- เขตสุขภาพ - ศบส. - สสจ.	- กบรส.	จำนวน 901 แห่ง	181	181	180	180	179
						งบประมาณ (ล้านบาท)	-	-	-	-	-

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3: การสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย											
กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์	มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน	งาน/กิจกรรม	หน่วยงาน รับผิดชอบ	หน่วยงาน สนับสนุน	เป้าหมาย/ งบประมาณ	เป้าหมาย/งบประมาณ				
							2566	2567	2568	2569	2570
	2) จำนวนหน่วยงาน ในสังกัดฯ ที่มีการ รายงานผลการ ตรวจสอบ กำกับ และติดตามการใช้ งบประมาณแก่ ส่วนกลาง (แห่ง)	2. การกำกับติดตาม ประเมินผล การใช้ จ่ายเงินงบประมาณ	- จัดตั้งคณะทำงานในการกำกับ ติดตามประเมินผลการใช้จ่าย งบประมาณ และการดำเนินการ - คณะทำงานจัดทำรายงานผลการ กำกับติดตาม ตรวจสอบการใช้ จ่ายเงินเปรียบเทียบกับเป้าหมาย - รายงานผลการตรวจสอบ กำกับ ติดตามแก่ส่วนกลาง	- เขต สุขภาพ - ศบส. - สสจ.	- กบรส.	จำนวน 901 แห่ง	181	181	180	180	179
						งบประมาณ (ล้านบาท)	-	-	-	-	-

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4: การพัฒนาระบบบริหารจัดการเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพ											
กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์	มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน	งาน/กิจกรรม	หน่วยงาน รับผิดชอบ	หน่วยงาน สนับสนุน	เป้าหมาย/ งบประมาณ	เป้าหมาย/งบประมาณ				
							2566	2567	2568	2569	2570
1. ปรับปรุง โครงสร้าง บุคลากร ที่มี ความชำนาญ ด้านสุขาภิบาล (การจัดการ ระบบบำบัด น้ำเสีย)	1) มีอัตราตำแหน่ง บุคลากรที่มีความ เชี่ยวชาญด้านระบบ บำบัดน้ำเสีย (ตำแหน่ง)	1. ศึกษาความ เหมาะสมและ เป็นไปได้ของ โครงสร้างบุคลากร ด้านสุขาภิบาลและ สิ่งแวดล้อม	- ศึกษาข้อมูลทบทวนสถานการณ์ - เก็บรวบรวมข้อมูล - วิเคราะห์ข้อมูล หน่วยบริหาร/ หน่วยบริการ (รพศ./รพท./รพช/ สสจ./กรม)	- กบรส. - สป. - กรมอนามัย - ศบส.	- เขต สุขภาพ - ศบส. - สสจ.	อย่างน้อย 1 คน/จังหวัด (76 ตำแหน่ง)	-	1	16	52	7
						งบประมาณ (ล้านบาท)	-	0.06	0.912	2.9448	0.4
2. พัฒนาระบบ การจัดการ ระบบบำบัด น้ำเสียให้มี ประสิทธิภาพ	1) มีคู่มือสำหรับ หน่วยงานในสังกัดฯ ในการจัดการระบบ บำบัดน้ำเสีย เบื้องต้นได้เอง และ แก้ไขปัญหาได้ทัน ต่อสถานการณ์ จำนวน 1 เล่ม/แห่ง	1. โครงการจัดทำ คู่มือที่เกี่ยวข้องกับ ระบบบำบัดน้ำเสีย	- จัดทำคู่มือ SOP สำหรับ หน่วยงานในสังกัด เพื่อใช้เป็น มาตรฐานในการดูแลซ่อม บำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียของ หน่วยงาน - จัดทำคู่มือการแก้ไขปัญหาาระบบ บำบัดน้ำเสีย (โดยเก็บรวบรวม ข้อมูลจากสถานการณ์ปัญหาที่เคย เกิดขึ้น และแนวทางการแก้ไข ปัญหาที่มีการนำไปใช้ในการแก้ไข ปัญหาที่ประสบความสำเร็จ)	- กบรส.	- เขต สุขภาพ - ศบส. - สสจ.	จำนวน 901 แห่ง	181	181	180	180	179
						งบประมาณ (ล้านบาท)	0.5	-	0.5	-	0.5

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4: การพัฒนาระบบบริหารจัดการเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพ											
กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์	มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน	งาน/กิจกรรม	หน่วยงาน รับผิดชอบ	หน่วยงาน สนับสนุน	เป้าหมาย/ งบประมาณ	เป้าหมาย/งบประมาณ				
							2566	2567	2568	2569	2570
	2) มีฐานข้อมูลระบบการจัดการน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดฯ	1. การจัดทำฐานข้อมูลระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัด	- เก็บรวบรวมข้อมูลระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดเพื่อจัดทำฐานข้อมูล - จัดทำฐานข้อมูลและรายงานสรุปสถานการณ์ระบบการจัดการน้ำเสีย - ดำเนินการปรับปรุงฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบันประจำปี			งบประมาณ (ล้านบาท)	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5: การพัฒนาและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม											
กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์	มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน	งาน/กิจกรรม	หน่วยงาน รับผิดชอบ	หน่วยงาน สนับสนุน	เป้าหมาย/ งบประมาณ	เป้าหมาย/งบประมาณ				
							2566	2567	2568	2569	2570
1. ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการวิจัยและสัมมนา นวัตกรรมมาบำบัดน้ำเสีย	1) หน่วยงานเข้าร่วมดำเนินการสัมมนา/วิจัย/พัฒนา/นำนวัตกรรม/เทคโนโลยีมาใช้ (เรื่อง)	1. การจัดประกวดและเผยแพร่ นวัตกรรมใหม่ ๆ เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียและการดูแล/ซ่อมบำรุงระบบบำบัดน้ำเสียชนิดต่าง ๆ	- จัดกิจกรรมประกวดนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่ใช้ในการดูแล/ซ่อมบำรุงระบบบำบัดน้ำเสีย ร่วมกับสถาบันการศึกษา ภาคเอกชน และภาคประชาชน - มอบประกาศนียบัตร/ของรางวัล ให้แก่ผู้ที่เข้าร่วมส่งผลงานประกวด - สนับสนุนให้เกิดการนำนวัตกรรมต้นแบบที่ได้จากการประกวดไปพัฒนา ต่อยอด นวัตกรรมให้เกิดประโยชน์	กบรส.	- เขตสุขภาพ - ศบส. - สสจ.	อย่างน้อย 1 เรื่อง/ปี	1	1	1	1	1
		2. ส่งเสริมการเข้าร่วมเวทีประชุมวิชาการเผยแพร่องค์ความรู้ และนวัตกรรมใหม่	- ประสานงานกับสถาบันการศึกษา และภาคเอกชน เพื่อจัด/เข้าร่วมเวทีประชุมวิชาการ เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมใหม่ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ			งบประมาณ (ล้านบาท)	0.8442	0.8442	0.8442	0.8442	0.8442

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5: การพัฒนาและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม											
กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์	มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน	งาน/กิจกรรม	หน่วยงาน รับผิดชอบ	หน่วยงาน สนับสนุน	เป้าหมาย/ งบประมาณ	เป้าหมาย/งบประมาณ				
							2566	2567	2568	2569	2570
		3. สนับสนุนให้ใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการตรวจสอบความผิดปกติของระบบบำบัดน้ำเสีย	- ศึกษาข้อมูลเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการตรวจจับความผิดปกติของระบบบำบัดน้ำเสียได้ - กำหนดหน่วยงานในสังกัดที่เหมาะสมสำหรับใช้เป็นต้นแบบในการนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่เหมาะสมกับระบบบำบัดน้ำเสียเข้ามาใช้								
	2) หน่วยงานเข้าร่วมดำเนินการสัมมนา/วิจัย/พัฒนา/นำนวัตกรรม/เทคโนโลยีมาใช้ (เรื่อง)	4. ส่งเสริมการจัดทำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและเฝ้าระวังระบบบำบัดน้ำเสีย	- ส่งเสริมให้นำปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย และปัญหาอื่น ๆ ที่พบบ่อย อันเป็นผลเกี่ยวเนื่องมาจากน้ำเสียที่เกิดขึ้นหลังจากบำบัดแล้ว/ปัญหาความเสียหายของระบบบำบัดน้ำเสีย/การเกิดปัญหาการปนเปื้อนในน้ำเสียหลังจากมีการบำบัดแล้ว เช่น การพบเชื้อดื้อยาในน้ำเสียหลังบำบัด เป็นต้น มาใช้เป็นโจทย์สำหรับจัดทำงานวิจัย เพื่อนำผลงานวิจัยที่ค้นพบมาใช้ในการแก้ปัญหา หรือ นำไปต่อยอด	กบรส.	- เขต สุขภาพ - ศบส. - สสจ.						

1 4.2 งบประมาณรวมของแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงาน
2 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

3

4 แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวง
5 สาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ประกอบด้วย 5 ประเด็นยุทธศาสตร์ 9 กลยุทธ์ โดยในแต่ละประเด็น
6 ยุทธศาสตร์ได้กำหนดงาน/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการภายใต้กลยุทธ์ต่าง ๆ ซึ่งได้กำหนดงบประมาณรวมของ
7 แผนปฏิบัติการดังกล่าว เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังนี้

8

9 ตารางที่ 4-1

ประเด็นยุทธศาสตร์	งบประมาณ (บาท)
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1	5,210,841,080
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2	15,717,250
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3	0
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4	7,316,800
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5	4,221,000
รวมงบประมาณทั้งสิ้น	5,238,096,130

10

11

12

13

14

15

บทที่ 5

การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570)

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) เป็นแผนที่มุ่งเน้นในการจัดการน้ำเสียที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยบริการสังกัดกรมภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งปัจจุบัน พบว่าระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลเป็นปัญหาสำคัญประการหนึ่งของการจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งปัญหาเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียนั้น มาจากหลายสาเหตุ ทั้งจากปัญหาบุคลากร ปัญหางบประมาณ รวมถึงปัญหาจากระบบบำบัดน้ำเสียเอง ปัญหาเหล่านี้ หากไม่ได้รับการแก้ไขอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนทั้งที่อยู่ในโรงพยาบาลและบริเวณโดยรอบ อีกทั้งอาจลุกลามบานปลายกลายเป็นปัญหาที่แพร่ขยายวงกว้างออกไป ดังนั้น ปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียจึงเป็นเรื่องที่ต้องเร่งดำเนินการแก้ไขสำหรับระบบบำบัดน้ำเสียที่ประสบปัญหา ตลอดจนการดำเนินการป้องกันก่อนที่จะเกิดปัญหาอันเป็นการป้องกันตั้งแต่ต้นน้ำ ดังนั้น การจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) จึงเป็นแผนที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบนโยบายในการกำหนดทิศทางการบริหารจัดการระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับการนำไปใช้ในการดำเนินการแปลงแผนไปสู่แผนปฏิบัติการ (Action Plan) นับเป็นการนำนโยบายไปใช้ในการกำหนดทิศทางการดำเนินการสำหรับระดับปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติสามารถดำเนินการได้อย่างครบถ้วน อันจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย และเป้าประสงค์โดยแผนปฏิบัติการดังกล่าว จะมีการกำหนดกลยุทธ์ มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนมีการกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด ผู้รับผิดชอบ รวมถึงงบประมาณในการดำเนินงาน เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

ดังนั้น การขับเคลื่อนนโยบายจากแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566-2570 ไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จำเป็นต้องอาศัยกลไกในการขับเคลื่อนแผนฯ จากระดับกระทรวงไปสู่ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ ตั้งแต่การกำหนดเป้าหมายหน่วยงานที่รับผิดชอบ แนวทางในการตรวจสอบ การติดตามประเมินผล ตลอดจน การบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทั้งในระดับจังหวัดและระดับพื้นที่ รวมทั้งหน่วยงานอื่นที่ดำเนินการเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียในระดับท้องถิ่น เพื่อให้การดำเนินการสามารถเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย นับว่าเป็นการเฝ้าระวังมิให้เกิดปัญหาอันอาจเกิดจากระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลหากมีกรณีประสบปัญหากรณีฉุกเฉินใด ๆ อย่างไรก็ตาม แม้ระบบบำบัด และสภาพพื้นที่ รวมถึงแนวทางการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงานในสังกัดฯ มีความแตกต่างกันบ้าง แต่ภายใต้ทิศทางและเป้าหมายเดียวกัน ประกอบกับการประสานความร่วมมือในการดำเนินการปฏิบัติที่เกื้อหนุนซึ่งกันและกัน จะส่งผลให้สามารถบรรลุเป้าประสงค์ตามที่กำหนดไว้ได้

1 โดยแนวทางที่จะช่วยในการผลักดันให้การดำเนินงานสามารถขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม
2 มีดังนี้

3

4 5.1 แนวทางการขับเคลื่อนนโยบายและแผนฯ สู่การปฏิบัติ

5

6 การขับเคลื่อนนโยบายและแผนฯ สู่การปฏิบัติเพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ สามารถนำไปปฏิบัติให้เกิดเป็น
7 รูปธรรม ซึ่งเริ่มตั้งแต่การถ่ายทอดแผนฯ และผลักดันให้เกิดการดำเนินงานตามแผนฯ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความ
8 ร่วมมือจากหน่วยงานในสังกัดฯ ทั้งจากส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ดังนี้

9 1. การขับเคลื่อนนโยบายและแผนฯ จากระดับประเทศ ไปสู่ระดับพื้นที่ โดยผ่านกลไกและกระบวนการ
10 ที่อยู่ภายใต้กฎหมาย กฎระเบียบ และข้อกำหนดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีวิสัยทัศน์ และเป้าประสงค์เป็น
11 ตัวกำหนดทิศทางการดำเนินงานตามแผนฯ ที่สอดคล้องกับนโยบายและแผนฯ ต่าง ๆ ของประเทศ ได้แก่
12 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) นโยบาย
13 กระทรวงสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564 และยุทธศาสตร์
14 การจัดการมลพิษ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) เป็นต้น โดยดำเนินการถ่ายทอดแผนฯ ลงสู่หน่วยงานในแต่ละ
15 ระดับ

16 2. ผลักดันให้หน่วยงานในแต่ละระดับ ดำเนินงานตามกรอบแนวทางแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและ
17 แก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด และ
18 หน่วยงานที่รับผิดชอบให้ชัดเจน เพื่อแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม มีการถ่ายทอดค่าเป้าหมาย และ
19 ตัวชี้วัดในแต่ละช่วงเวลา โดยเฉพาะแผนฯ เร่งด่วนหรือระยะสั้น ควรมีการเร่งดำเนินการภายในกำหนดเวลา
20 ทั้งนี้ หน่วยงานที่รับผิดชอบมีหน้าที่ในการประสานงาน ชี้แจง และสร้างความเข้าใจให้แก่ทุกหน่วยงาน
21 ที่เกี่ยวข้องโดยตรงทั้งในระดับส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อนำนโยบายและแผนฯ ไปใช้ในการกำหนดแนวทาง
22 มาตรการ และกิจกรรมสำหรับจัดทำแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกับแผนฯ ต่าง ๆ ใน
23 ระดับประเทศ เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และบรรลุเป้าประสงค์ตามที่กำหนด

24 3. ประสานความร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากการดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดการน้ำ
25 เสียนั้น บางพื้นที่มีหน่วยงานภาครัฐที่ดำเนินการเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียในพื้นที่ด้วย รวมทั้งภาคเอกชนและ
26 สถาบันการศึกษาที่มีองค์ความรู้ ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย ที่สามารถเข้ามาร่วมเป็นเครือข่าย
27 ที่มีส่วนช่วยในการขับเคลื่อนทั้งในรูปแบบของการเฝ้าระวัง การเข้ามาช่วยดูแลระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงาน
28 ตลอดจนการคิดค้น วิจัย และสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย ตลอดจนภาคประชาชนในพื้นที่
29 ที่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง มิให้ปัญหาเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาลส่งผลกระทบต่อ
30 ต่อสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประชาชนในพื้นที่บริเวณโดยรอบ

31

32

33

5.1.1 แนวทางการปฏิบัติสำหรับหน่วยงานส่วนกลาง

หน่วยงานส่วนกลาง ได้แก่ หน่วยงานในระดับกระทรวง ได้แก่ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกองแบบแผน, กองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนกองบริการสุขภาพ เป็นต้น โดยเฉพาะกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีหน้าที่ในการจัดทำและเสนอแนะนโยบายยุทธศาสตร์ ส่งเสริม สนับสนุน มาตรฐานของระบบบริการสุขภาพ ระบบบริการเฉพาะ และระบบสนับสนุนบริการ รวมถึงการส่งเสริม พัฒนารูปแบบ และประสานความร่วมมือด้านการจัดระบบบริการสุขภาพ กับหน่วยงานบริการสุขภาพ ตลอดจนการสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งใน กรุงเทพมหานคร จังหวัดอื่น ๆ จึงควรมีบทบาทหน้าที่ในการถ่ายทอดแผนฯ และเป้าหมายที่ชัดเจนไปสู่หน่วยงานในส่วนภูมิภาค ให้เกิดการนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยอาศัยเป้าหมายและหลักเกณฑ์ตัวชี้วัดที่ชัดเจน รวมทั้งการพัฒนาเครื่องมือ กลไกเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติ ตลอดจนการสนับสนุนงบประมาณเพื่อรองรับการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายและหลักเกณฑ์ตามที่กำหนด นอกจากนี้ ยังต้องสร้างความเข้าใจแก่หน่วยงานภายในที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานและประสานงานที่เกี่ยวข้องสอดคล้องและสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด ดังนั้น การขับเคลื่อนให้การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียฯ จึงเป็นภารกิจส่วนหนึ่งสำหรับกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องดำเนินการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียให้สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียฯ จัดว่าเป็นการขับเคลื่อนในระดับนโยบาย หน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการขับเคลื่อน ได้แก่ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ควรดำเนินการผลักดันให้แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2566-2570 ให้เป็นแผนที่ใช้สำหรับกำหนดแนวทางการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมุ่งเน้นการพัฒนาและจัดการปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียที่เหมาะสม ทั้งด้านการออกแบบและการก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียที่เหมาะสม ซึ่งประกอบด้วย การก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียใหม่/ทดแทน การแก้ปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียที่ชำรุดอันเนื่องมาจากอายุการใช้งาน และระบบบำบัดน้ำเสียที่รองรับน้ำเสียที่มีมากเกินกว่าความสามารถของระบบบำบัด รวมถึงระบบน้ำเสียที่มีปริมาณน้ำเสียเพิ่มขึ้นจนถึงมีแนวโน้มว่าจะเกินศักยภาพในการรองรับของระบบบำบัดน้ำเสีย ตลอดจนการพัฒนาบุคลากรที่ทำหน้าที่ในการควบคุมดูแลทุกระดับ โดยเฉพาะการพัฒนาบุคลากรหรือหากจำเป็นต้องปรับเพิ่มบุคลากรในส่วนกลางที่มีคุณสมบัติและความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งต้องทำหน้าที่ในการตรวจเยี่ยม ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน ให้กับหน่วยงานในพื้นที่ ทั้งนี้ เมื่อต้องลงพื้นที่ไปตรวจเยี่ยมหน่วยงานในพื้นที่จะทำให้สามารถให้คำแนะนำในการซ่อมบำรุง ดูแลรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย หรือการให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย เมื่อจำเป็นต้องแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้า รวมถึงการอธิบายเกี่ยวกับขั้นตอนต่าง ๆ ในการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียให้แก่บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบดูแลระบบบำบัดน้ำเสียในพื้นที่ได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานของระบบ ซึ่งทำให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบได้มีความรู้ความเข้าใจกระบวนการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียสำหรับนำไปใช้ในการ

1 ดูแล ช่อมบำรุง และแก้ไขปัญหามันเบื้องต้นได้ นอกจากนี้ ยังเป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์อันดีและสร้างความเชื่อมั่น
 2 ระหว่างเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานส่วนกลาง และเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในพื้นที่ได้อีกด้วย ทั้งนี้ การดำเนินงานที่
 3 กล่าวมานับว่าเป็นการผลักดันในระดับนโยบายที่จะช่วยให้การขับเคลื่อนสามารถดำเนินการต่อไปได้ ภายใต้การ
 4 รองรับการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 5 เพื่อให้สามารถนำไปเป็นกรอบในการดำเนินงานที่สอดคล้อง และมีทิศทางการทำงานและมุ่งสู่เป้าหมาย
 6 เดียวกันรวมถึงการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัด
 7 กระทรวงสาธารณสุขไปสู่หน่วยงานต่าง ๆ ในแต่ละระดับ

8

9 **5.1.2 แนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยงานส่วนภูมิภาค**

10 หน่วยงานส่วนภูมิภาค ได้แก่ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย
 11 สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุข
 12 อำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และหน่วยบริการสังกัดกรมภายใต้กระทรวงสาธารณสุข
 13 ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการสนับสนุนและให้บริการด้านสุขภาพ โดยมีองค์ประกอบในการบริการที่มี
 14 คุณภาพและได้มาตรฐาน บุคลากรมีความพร้อม และเป็นต้นแบบของการดูแลสุขภาพ รวมถึงมีสุขภาพ
 15 สิ่งแวดล้อมที่ดีอีกด้วย การจัดการน้ำเสียถือเป็นส่วนหนึ่งของการมีสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี ดังนั้น หน่วยบริการ
 16 ในสังกัดสาธารณสุข จึงมีหน้าที่และความรับผิดชอบของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในการดำเนินการให้การจัดการ
 17 น้ำเสียของหน่วยงานเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด โดยเฉพาะการจัดการ ดูแลรักษา และซ่อมบำรุงระบบ
 18 บำบัดน้ำเสียให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน และสามารถบำบัดน้ำเสียได้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด หน่วยงาน
 19 ส่วนภูมิภาคซึ่งเป็นหน่วยงานในระดับปฏิบัติ จึงมีหน้าที่ในการจัดการน้ำเสียที่เกิดขึ้นจากหน่วยงาน ดังนั้น
 20 เพื่อให้การจัดการน้ำเสียสามารถดำเนินงานได้อย่างเป็นระบบและผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด จำเป็นต้อง
 21 มีการแปลงนโยบายและแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียฯ ไปสู่แผนปฏิบัติเพื่อ
 22 ใช้เป็นกรอบในการดำเนินงานให้สอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและ
 23 แก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียฯ อันจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

24

25 **5.1.3 แนวทางปฏิบัติสำหรับคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ**

26 กองบริหารการสาธารณสุข ควรมีการกำหนดหรือแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนแผนฯ ร่วมกับหน่วยงาน
 27 ส่วนภูมิภาค โดยกำหนดให้คณะทำงานฯ มีหน้าที่ในการติดตามผลการดำเนินงานภาพรวมทั้งหมดและนำปัญหา
 28 อุปสรรคต่าง ๆ ที่พบจากการดำเนินงานมาพิจารณาปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาคณะทำงานฯ ควรวางแนวทาง
 29 การบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อเป็นหลักในการปฏิบัติงานร่วมกันทั้งใน
 30 ส่วนกลางและส่วนภูมิภาคได้ร่วมทำหน้าที่เป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนแผนฯ ต่อไป รวมถึงการร่วมกันพิจารณา
 31 กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดที่ชัดเจน เหมาะสมกับศักยภาพของหน่วยงานส่วนภูมิภาค เพื่อใช้ในการจัดทำ
 32 แผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแผนฯ สำหรับใช้ในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของส่วนภูมิภาค และ
 33 รวบรวม ติดตามข้อมูล และจัดทำรายงานข้อมูลการดำเนินงานตามแผนฯ เพื่อส่งข้อมูลให้แก่กองบริหารการ

1 สาธารณสุข เพื่อดำเนินการวิเคราะห์ ปัญหา และนำเสนอแนวทางในการพัฒนาและแก้ไข ตลอดจนการนำเสนอ
 2 ข้อมูลที่นำไปสู่การจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสม และเพียงพอในการพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียของ
 3 หน่วยงาน เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนแผนฯ ไปสู่การปฏิบัติได้อย่างแท้จริง นอกจากนั้น คณะทำงานฯ ยังต้อง
 4 ทำหน้าที่ในการให้คำปรึกษา สนับสนุนองค์ความรู้ ชี้แจงประสานงาน แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเร่งด่วน ใน
 5 กรณีที่มีเหตุฉุกเฉิน เพื่อสามารถแก้ไขปัญหาในสถานการณ์เร่งด่วนเฉพาะหน้าภายในพื้นที่ อันจะส่งผลให้การ
 6 ดำเนินงานสามารถปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้อง และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อบรรลุเป้าประสงค์ที่
 7 กำหนดไว้

9 5.2 การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัด 10 กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566-2570

11 การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัด
 12 กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566-2570 เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเป้าประสงค์ตามวิสัยทัศน์ ระบบบำบัดน้ำเสีย
 13 ของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีประสิทธิภาพ ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม
 14 สามารถดำเนินการขับเคลื่อนแผนฯ โดยแบ่งออกเป็นระดับนโยบาย ได้แก่ หน่วยงานส่วนกลางและระดับปฏิบัติ
 15 ได้แก่ หน่วยงานส่วนภูมิภาค ไม่เพียงเท่านั้น การขับเคลื่อนแผนฯ ในแต่ละระดับจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือ
 16 จากภาคส่วนต่าง ๆ หรือภาคีพัฒนาในการขับเคลื่อน ได้แก่

17 1) **หน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ** ที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค รัฐวิสาหกิจ และสถาบันการศึกษา
 18 ควรมีบทบาทในการเชื่อมโยงบูรณาการแผนของหน่วยงานกับแผนฯ เนื่องจากการจัดการน้ำเสียนั้น มีหน่วยงาน
 19 ภาครัฐหลายหน่วยงานที่มีหน้าที่ เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสีย หากมีการบูรณาการร่วมกัน ส่งผลให้
 20 การจัดการน้ำเสียมีระบบการดำเนินการที่ดียิ่งขึ้น รวมถึงหน่วยงานภาครัฐต่าง ๆ ยังสามารถช่วยให้การจัดการน้ำเสีย
 21 ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายได้ ทั้งทางตรงและทางอ้อม

22 2) **หน่วยงานภาคเอกชน** จัดเป็นส่วนหนึ่งที่จะสามารถเข้ามาร่วมขับเคลื่อนแผนฯ ไปสู่การปฏิบัติ
 23 ทั้งนี้ เนื่องจากหน่วยงานภาคเอกชน อาจมีความพร้อมทั้งในด้านบุคลากรที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ เกี่ยวกับ
 24 ระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งจะสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมทั้งในการพัฒนาบุคลากรของเป็นหน่วยงานในสังกัดกระทรวง
 25 สาธารณสุข และเป็นกำลังในการสนับสนุนปัจจัยต่าง ๆ ให้แก่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

26 3) **สถาบันการศึกษา** เป็นองค์กรที่เป็นแหล่งเรียนรู้ และสามารถช่วยสร้างองค์ความรู้ที่นำมา
 27 ประยุกต์ใช้ในการจัดการน้ำเสีย หรือการพัฒนา ระบบบำบัดน้ำเสีย รวมถึงการร่วมกับหน่วยงานในสังกัด
 28 กระทรวงสาธารณสุขคิดค้น จัดทำกรวิจัยและพัฒนานวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและบริบท
 29 ของพื้นที่ในหน่วยงาน ซึ่งเป็นการสนับสนุน และส่งเสริมให้การปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง
 30 สาธารณสุขสอดคล้อง และบรรลุเป้าประสงค์ในการดำเนินงานตามแผนฯ

31 4) **ประชาชน** มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการขับเคลื่อนแผนฯ เนื่องจากประชาชนเป็นผู้รับบริการ
 32 จากหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้น หากระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานประสบปัญหาใด ๆ ก็
 33 ตามที่ทำให้ไม่สามารถใช้งานได้ ประชาชนทั้งที่เข้ามาใช้บริการภายในหน่วยงาน และประชาชนที่อยู่บริเวณ

1 โดยรอบมีโอกาสได้รับผลกระทบ ดังนั้น ประชาชนเองก็ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง มิให้เกิดปัญหาที่
 2 อาจส่งผลกระทบต่อประชาชนในชุมชนบริเวณโดยรอบ โดยประชาชนร่วมกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวง
 3 สาธารณสุขจัดตั้งเครือข่ายอาสาเฝ้าระวัง โดยมีบทบาทในการดูแลเฝ้าระวังสถานการณ์ตามแหล่งน้ำธรรมชาติที่
 4 เชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย หากเกิดเหตุการณ์ผิดปกติ ก็สามารถแจ้งให้หน่วยงานฯ ได้ทราบและรีบ
 5 ดำเนินการแก้ไข มิให้เกิดการบานปลายต่อไป ดังนั้น ประชาชนจึงจัดเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนแผนฯ ไปสู่
 6 แผนปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

7

8 5.3 การติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลการดำเนินงานและการจัดทำรายงาน

9 การติดตาม ตรวจสอบ และการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไข
 10 ปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขนั้น เป็นขั้นตอนที่บ่งบอกถึงการดำเนินงานตาม
 11 แผนฯ ในแต่ละระดับว่าเป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่ โดยมีตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ในแผนฯ เป็นตัวบ่งชี้ถึงผลการ
 12 ดำเนินงานนั้น ๆ โดยการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล สามารถทำได้ ดังนี้

13 1. การสร้างระบบที่จะบ่งบอกผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงาน ด้วยการกำหนดตัวชี้วัด ซึ่งการกำหนด
 14 เกณฑ์ตัวชี้วัด (KPI) สามารถทำได้โดยการกำหนดตัวชี้วัดอาจมีความแตกต่างกันในประเด็นที่ให้ความสำคัญ
 15 ในระดับต่าง ๆ เช่น ระดับเร่งด่วน ปานกลาง หรือระดับที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น ซึ่งการกำหนด
 16 ตัวชี้วัดที่จะสามารถนำมาใช้เป็นแนวปฏิบัติได้อย่างแท้จริง ควรมีการบูรณาการร่วมกันในระดับวางแผน
 17 และระดับปฏิบัติ ทั้งนี้ เนื่องจากการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวง
 18 สาธารณสุขในแต่ละพื้นที่ มีความแตกต่างกันทั้งสภาพแวดล้อม การปฏิบัติงาน โดยเฉพาะปัญหาต่าง ๆ
 19 ของระบบบำบัดน้ำเสียที่ประสบปัญหาแตกต่างกันออกไปในแต่ละหน่วยงาน จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือ
 20 ทั้งจากหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานส่วนภูมิภาค รวมถึง หน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน
 21 สถาบันการศึกษา และภาคประชาชนในพื้นที่ ได้แสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ตลอดจนปัญหาที่ประสบมา
 22 เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ รวมถึงการกำหนดตัวชี้วัด จึงควรเป็น
 23 ค่าตัวชี้วัดที่ทุกฝ่ายเต็มใจที่จะดำเนินการร่วมกัน อีกทั้งเป็นการสร้างแรงจูงใจ หรือเป็นความท้าทายให้หน่วยงาน
 24 ที่ปฏิบัติมุ่งมั่นที่จะไปให้ถึงเป้าหมาย อีกทั้งควรมีการสร้าง ความเข้าใจทิศทางการปฏิบัติร่วมกันอย่างชัดเจน
 25 ตลอดจนการจัดสรรงบประมาณในการสนับสนุนให้เพียงพอและเหมาะสมกับการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย

26 2. การจัดทำรายงานผลการดำเนินงานที่แสดงให้เห็นความก้าวหน้าในการกำหนดตัวชี้วัดตามเป้าหมาย
 27 เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ และนำไปใช้ประกอบการจัดทำแผนการปฏิบัติงานที่เหมาะสม
 28 ในแต่ละพื้นที่ โดยมีทิศทางที่สอดคล้องและตอบสนองเป้าประสงค์ในทุกๆระดับได้ชัดเจน ซึ่งการรายงานผล
 29 ความก้าวหน้าในการกำหนดตัวชี้วัด เป็นส่วนสำคัญที่แสดงให้เห็นถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่จะช่วยกระตุ้นให้เกิด
 30 การขับเคลื่อนตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ฯ ทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ตลอดจนแสดงถึงปัญหา อุปสรรค
 31 และข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ส่งต่อการถ่ายทอดแผนฯ ไปสู่การปฏิบัติ สิ่งเหล่านี้สามารถนำไปใช้ในการทบทวน และ
 32 พิจารณาหาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขแนวทางการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียตามแผนฯ ให้
 33 เกิดผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพต่อไป

1 3. การติดตามความก้าวหน้าและการทบทวนนโยบายและแผนฯ หลังจากเริ่มดำเนินการตามแผนปฏิบัติ
2 การด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาในระบบบำบัดน้ำเสียฯ ควรมีการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานตาม
3 แผนฯ โดยการจัดทำรายงานผลการดำเนินงานที่แสดงถึง ความก้าวหน้าในการปฏิบัติตามแผนฯ ปัญหาและ
4 อุปสรรคในการดำเนินงานปฏิบัติในแต่ละระดับ รวมทั้งการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานที่นำไปใช้ในการ
5 ปฏิบัติ รวมถึงการนำปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น แล้วนำมาทบทวนเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาและขจัดหรือ
6 ลดอุปสรรคต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนแผนฯ ต่อไป และเนื่องจากปัจจุบันสถานการณ์ต่างๆ มีการ
7 เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เมื่อดำเนินการตามแผนฯ ไประยะหนึ่งหรือครึ่งระยะเวลาของแผนฯ ควรมีการ
8 ทบทวนนโยบายและแผนฯ เพื่อนำไปปรับปรุง แก้ไขให้ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน

9 นอกจากนี้ การติดตามความก้าวหน้าโดยผ่านการจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ยังแสดงให้เห็นถึง
10 ผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงาน เพื่อนำไปใช้ในการประมวลผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงานเปรียบเทียบกับเป้าหมาย
11 ที่ตั้งไว้ โดยผลที่ได้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดทิศทาง และระดับความเข้มข้นในการส่งเสริม กระตุ้น
12 และพัฒนาให้เกิดการขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายและเป้าประสงค์ต่อไป ทั้งนี้ การติดตามความก้าวหน้าสามารถ
13 แบ่งการติดตามความก้าวหน้าได้ทุกระยะ ตั้งแต่เริ่มการปฏิบัติ ระหว่างการปฏิบัติ และหลังจากเสร็จสิ้น
14 การปฏิบัติ ขึ้นอยู่กับการประเมินของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

15 สำหรับการรายงานผลการดำเนินงานนั้น ควรมีการจัดทำโดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
16 ที่ให้หน่วยงานทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคสามารถเข้าไปติดตามและตรวจสอบได้ หากสามารถเก็บรวบรวม
17 ข้อมูลต่าง ๆ โดยการนำมาจัดทำเป็นฐานข้อมูลในระบบฯ จะทำให้เกิดความคล่องตัวต่อการปฏิบัติ และติดตาม
18 ตรวจสอบ ประเมินผลการทำงานได้อย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการจัดทำฐานข้อมูลเป็นระบบแล้ว สิ่ง
19 สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ต้องมีการดำเนินงานปรับปรุงข้อมูลอยู่เสมอ เพื่อให้ข้อมูลที่มีอยู่เป็นข้อมูลปัจจุบัน
20 ที่สุด ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาต่อยอดสำหรับการดำเนินงานอื่น ๆ ได้อย่างต่อเนื่อง
21 อีกด้วย

22

23

24

25

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. (2560). แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔. นนทบุรี: ศูนย์บริการวิชาการมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กองแผนงาน กรมอนามัย. (2563). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563-2565) ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนดดีไซน์ กรุงเทพฯ.
- กองบริหารการสาธารณสุข. (2561a). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียสำหรับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560-2565. นนทบุรี: บริษัท บอร์น ทู ปี พับลิชชิง จำกัด.
- กองบริหารการสาธารณสุข. (2561b). หลักเกณฑ์การจัดตั้งและการปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1). นนทบุรี: บริษัท บอร์นทูปี พับลิชชิง จำกัด.
- คณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ. (2561). ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2561-2580. Retrieved from <https://drive.google.com/file/d/1XSBMp8OCsawJqECOB-XZLB91-cRrNsEV/view>
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.). (2564). กรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 “พลิกโฉมประเทศไทยสู่เศรษฐกิจสร้างคุณค่า สังคมเดินหน้าอย่างยั่งยืน” (Transformation to Hi-Value and Sustainable Thailand). Retrieved from <https://www.nesdc.go.th/download/document/Yearend/2021/plan13.pdf>
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม. (2559). แนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.