

ร่างเล่ม

ยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย

พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๕

บทที่ ๑ บทนำและข้อมูลทั่วไป

๑. หลักการและเหตุผล

ภายใต้วิสัยทัศน์การพัฒนาประเทศไทยในระยะ ๒๐ ปี ที่มุ่งพัฒนาประเทศให้เกิดความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ประเทศพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และเป็นศูนย์กลาง การพัฒนาในการบริหารจัดการด้านต่างๆ ซึ่งการพัฒนาดังกล่าวอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่องสิ่งแวดล้อมและสุขภาพได้ หากขาดความพร้อมในการบริหารจัดการ นำไปสู่แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ที่มุ่งเน้นการป้องกันปัญหา และลดปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ โดยสร้างความเข้มแข็งระบบบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นรากฐานของการพัฒนาในระยะยาวเสริมสร้างความสามารถของบุคลากร และองค์กรที่เกี่ยวข้องอย่างครบวงจร

นอกจากนี้รัฐบาลได้ให้ความสำคัญกับการจัดการขยะ และสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่เกาะ พื้นที่ท่องเที่ยว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้มีจดหมายเปิดผนึกถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งว่า “โรงพยาบาลเก่าได้ แต่สกปรกไม่ได้ ต้องเป็นระเบียบเรียบร้อย และขอให้รื้อรื้อหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ ๙ มาประยุกต์ใช้” นอกจากนี้ภายใต้นโยบาย GREEN and CLEAN Hospital ที่ให้สถานบริการสุขภาพมีการจัดการสิ่งแวดล้อมโดยใช้หลักสุขาภิบาลอย่างยั่งยืน และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะส่งเสริมให้มีการใช้ทรัพยากร เช่น พลังงาน และทรัพยากรธรรมชาติอื่นๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ปกป้องสุขภาพ

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพ องค์ประกอบสำคัญของโรงพยาบาล คือการให้บริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน บุคลากรมีความพร้อม และเป็นต้นแบบของการดูแลสุขภาพ มีสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดี แต่ในสภาพปัจจุบัน ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และการเปลี่ยนแปลงทางมิติต่าง ๆ ในสังคม ทำให้การบริการการแพทย์ในโรงพยาบาลมีการขยายตัวทั้งแนวกว้าง แนวลึก และมีความซับซ้อนมากขึ้น ก่อให้เกิดผลกระทบและปัญหาสุขภาพสิ่งแวดล้อม จากการปรับเปลี่ยนจำนวนเตียงในการรองรับผู้ป่วยมาก ส่งผลให้อัตรการใช้พลังงาน ทรัพยากร และสิ่งอำนวยความสะดวกมากขึ้นในการให้บริการรักษาพยาบาล และยังทำให้มีการผลิตของเสียเพิ่มมากขึ้นในโรงพยาบาลทั้งของเสียจากการบำบัดรักษา และจากสำนักงานสนับสนุน เช่น มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยอันตราย น้ำเสียและสิ่งปฏิกูล ซึ่งหากมีการจัดการที่ไม่ถูกต้องจะนำไปสู่ผลกระทบต่อสุขภาพทั้งผู้ให้บริการ และประชาชนที่มารับบริการตลอดจนชุมชน และสิ่งแวดล้อมในวงกว้างตามมา นอกจากนี้ส่งผลให้สูญเสียงบประมาณในการใช้จ่ายด้านการกำจัดของเสีย และการใช้พลังงานเพิ่มมากขึ้นที่สำคัญปัญหาสิ่งแวดล้อมยังเป็นปัญหาถูกโจมตีที่ก่อให้เกิดผลกระทบอื่นๆ ตามมา เช่น ปัญหาสุขภาพเสื่อมโทรมจากสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ปัญหาสุขภาพจิตจากสภาวะแวดล้อมที่ปฏิบัติงานและอยู่อาศัย

กองบริหารสาธารณสุข จึงเห็นควรจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย ๔ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๒- พ.ศ. ๒๕๖๕) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อกำหนดทางการดำเนินการของหน่วยงานภายใต้สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พัฒนาประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด รองรับนโยบาย บทบาทภารกิจที่ได้รับ

มอบหมายอย่างมีคุณภาพ มุ่งเน้นให้มีการบริหารจัดการ และให้บริการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ทั้งด้านการบริหารจัดการสุขภาพ ภูมิทัศน์ และสิ่งแวดล้อม การอนุรักษ์พลังงาน และพลังงานทดแทน รวมทั้งอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ประชาชนผู้มารับบริการและชุมชน พร้อมทั้งเป็นการถ่ายทอดทิศทางการดำเนินการตามยุทธศาสตร์แก่บุคลากรแกนนำ ให้มีองค์ความรู้ ความเข้าใจ ที่สอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และสามารถนำแผนยุทธศาสตร์ ๔ ปี (ไปถ่ายทอดสู่การปฏิบัติอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อทบทวนแผนปฏิบัติการ ๔ ปี และพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัด ๔ ปี ให้สอดคล้องตามนโยบายและบทบาทภารกิจที่เปลี่ยนไปในปัจจุบัน
- ๒) เพื่อจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ขององค์กร ใช้เป็นกรอบ แนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานที่ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
- ๓) เพื่อถ่ายทอดยุทธศาสตร์ ๔ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๒- พ.ศ. ๒๕๖๕) แก่บุคลากรทั้งในระดับส่วนกลางและภูมิภาค ให้มีความรู้ ความเข้าใจที่สอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
- ๔) เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ของบุคลากรในด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ การจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดขององค์กรให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล

๓. สถานการณ์การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

๑) การจัดการมูลฝอย

ในการประมาณการผลิตมูลฝอยทางการแพทย์ทั่วโลกโดยองค์การอนามัยโลกพบว่า ร้อยละ ๘๕ ของมูลฝอยทางการแพทย์เป็นมูลฝอยไม่อันตราย ซึ่งอีกร้อยละ ๑๕ ที่เหลือจัดเป็นมูลฝอยอันตรายที่เป็นพิษ มูลฝอยติดเชื้อ รวมถึงสารกัมมันตภาพรังสี และในทุกปีทั่วโลกจะมีการเกิดมูลฝอยประเภทระบอ กัดกัดและเข็มฉีดยาจำนวนถึง ๑๖ ล้านชิ้น ซึ่งมูลฝอยเหล่านี้ยังขาดการจัดการที่เหมาะสม และมีการปะปนรวมกับมูลฝอยทั่วไป ทำให้เป็นการเพิ่มภาระในการกำจัดมูลฝอยอันตรายมากขึ้น

ในปี ๒๐๑๕ องค์การอนามัยโลกร่วมกับ UNICEF ได้ทำการประเมินสถานการณ์การจัดการมูลฝอยทางการแพทย์โดยสุ่มตัวอย่างจาก ๒๔ ประเทศทั่วโลก พบว่า ร้อยละ ๕๘ ของสถานบริการสุขภาพมีการจัดการมูลฝอยทางการแพทย์ไม่เหมาะสม (LeBlanc, ๒๐๑๖)

(๑) อัตราการเกิด

ประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นประเทศที่มีอัตราการผลิตมูลฝอยทางการแพทย์สูงที่สุดในโลก คือ ประมาณ ๓.๕ ล้านตันต่อปี ซึ่งมีค่าใช้จ่ายในการกำจัดอยู่ประมาณ ๓/๙๐ \$ ต่อตัน (Lee et al.,

๒๐๐๔) สำหรับอัตราการผลิตมูลฝอยทางการแพทย์ในประเทศที่กำลังพัฒนานั้นมีการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเนื่องจากการปรับปรุงประสิทธิภาพการเข้าถึงระบบการบริการทางสาธารณสุข (Mbongew et al., ๒๐๐๘) ในประเทศที่พัฒนาแล้ว การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรเป็นแรงขับเคลื่อนหลักของการใช้บริการทางสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้นจึงส่งผลให้อัตราการเกิดมูลฝอยทางการแพทย์เพิ่มขึ้นตามไปด้วย (Canadian Committee, ๒๐๐๒) อัตราการเกิดมูลฝอยทางการแพทย์ในแต่ละประเทศ พบว่าในประเทศอังกฤษและฝรั่งเศส มีปริมาณการเกิดมูลฝอย ๒.๕ กก./เตียง/วัน ประเทศสหรัฐอเมริกา มีปริมาณการเกิดมูลฝอย ๔.๕ กก./เตียง/วัน ประเทศสเปนฝรั่งเศส มีปริมาณการเกิดมูลฝอย ๓.๐ กก./เตียง/วัน และประเทศอินเดีย มีปริมาณการเกิดมูลฝอย ๑.๕ กก./เตียง/วัน (Jignesh Shag, et al. ๒๐๑๕)

ปริมาณและองค์ประกอบของมูลฝอยทางการแพทย์ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยหลัก จากงานวิจัยในโรงพยาบาลของประเทศอิตาลีพบว่า ชนิดของการบริการทางสาธารณสุขมีผลต่อปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้น (Liberti et al., ๑๙๙๖) อีกทั้งยังพบว่าปริมาณร้อยละ ๕๒ ของมูลฝอยติดเชื้อเกิดมาจากผู้ป่วยที่มารับบริการระยะสั้นในแผนกกายภาพบำบัด ตามด้วยแผนกห้องปฏิบัติการ (ร้อยละ ๒๓) แผนกศัลยกรรม (ร้อยละ ๓) แผนกฟอกไต และแผนกปฐมพยาบาล (ร้อยละ ๔) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไต้หวัน (Cheng et al., ๒๐๐๙)

จากการศึกษาสถานการณ์การจัดการมูลฝอยในสถานบริการสาธารณสุข ปี ๒๕๕๘ ของสำนักบริหารการสาธารณสุข พบว่า สามารถแบ่งประเภทและอัตราการเกิดมูลฝอยในสถานบริการสุขภาพ ออกได้ ๔ ประเภทใหญ่ๆ ได้แก่ มูลฝอยทั่วไป มีอัตราการเกิด ๕๓,๔๕๘.๓ ตัน/ปี มูลฝอยติดเชื้อ มีอัตราการเกิด ๒๒,๓/๓๗๒.๓๕ ตัน/ปี มูลฝอยอันตราย มีอัตราการเกิด ๑๑๓๑.๕ ตันต่อปี และมูลฝอยรีไซเคิล ๘,๕๔๘.๓ ตัน/ปี การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุขพบว่าส่วนใหญ่กำจัดด้วยเตาเผามูลฝอยติดเชื้อของเอกชน ร้อยละ ๓๓.๓/๘ กำจัดโดยเตาเผามูลฝอยติดเชื้อของท้องถิ่น ร้อยละ ๙.๖ กำจัดโดยเตาเผามูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล ร้อยละ ๑๐.๓๕ กำจัดโดยเตาเผามูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลเครือข่ายร้อยละ ๑.๘๙ และกำจัดโดยการฆ่าเชื้อด้วยไอน้ำก่อนส่งท้องถิ่นกำจัดเป็นมูลฝอยทั่วไป ร้อยละ ๐.๒๕

ตารางที่ ๑ การเปรียบเทียบอัตราการเกิดมรณภาพทางการแพทย์โดยเฉลี่ยในประเทศต่างๆ

ประเทศ	GDP per capita ๒๐๑๒ (USD)	GDP spent on health care per capita ๒๐๑๒ (USD)	WHO Ranking of health system performance	อัตราการเกิดมรณภาพติดเชื้อ (กก./เตียง-วัน)	อัตราการเกิดมรณภาพทางการแพทย์ทั้งหมด (กก./เตียง-วัน)
Windfeld et al., ๒๐๑๕					
นอร์เวย์	๙๙,๖๓๖	๘,๙๖๓	๑๑	-	๓.๙
สหรัฐอเมริกา	๕๑,๔๙๖	๙,๒๑๘	๓๓	๒๓/๙	๑๐.๓
สหราชอาณาจักร	๔๑,๐๕๔	๓,๙๓๙	๑๘	-	๓.๓
ฝรั่งเศส	๔๐,๙๐๘	๔,๓๘๖	๑	-	๓.๓
สเปน	๒๘,๙๙๓	๒,๓๘๓	๓	-	๔.๔
ไต้หวัน	๒๐,๙๒๕	-	-	๐.๖	๓.๒๖
บราซิล	๑๑,๓๒๐	๑,๐๕๓	๑๒๕	๐.๕๓	๓.๒๕
ตุรกี	๑๐,๖๖๑	๖๓๒	๓/๐	-	๑.๓๙
แอฟริกาใต้	๓,๓๑๔	๖๔๔	๑๓/๕	๑.๒๔	-
บุรุนดี	๓,๑๙๘	๕๓๓	๑๐๒	๐.๔๐	-
จอร์แดน	๔,๙๐๙	๔๘๑	๘๓	-	๖.๑๐
เวียดนาม	๑,๓๕๕	๑๑๖	๑๖๐	๐.๓	-
ปากีสถาน	๑,๒๕๒	๓๙	๑๒๒	-	๒.๐๓
แทนซาเนีย	๖๐๙	๔๓	๑๕๖	๐.๐๘	๐.๑๔
สำนักบริหารการสาธารณสุข, ๒๕๕๘					
ไทย				๐.๓/๕	

(Reference ๑)

(๒) การเก็บขนและการคัดแยก

ในโรงพยาบาลและสถานบริการทางสาธารณสุขต่างๆ มักแยกมูลฝอยด้วยสัญลักษณ์สีของถังมูลฝอยหรือถุงภาชนะรองรับ ซึ่งแต่ละสีจะแสดงสัญลักษณ์ถึงมูลฝอยในแต่ละประเภท (Muhlich et al., ๒๐๐๓) จากการศึกษาส่วนใหญ่พบว่า มูลฝอยที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ใช่มูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งสามารถนำไปกำจัดได้โดยการฝังกลบอย่างถูกสุขาภิบาลและการไปรีไซเคิล (Garcia, ๑๙๙๙) การคัดแยกที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมเป็นสาเหตุในการเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้ออย่างมีนัยสำคัญ

จากการศึกษาสถานการณ์การจัดการมูลฝอยในสถานบริการสาธารณสุข ปี ๒๕๕๔ ของสำนักบริหารการสาธารณสุข พบว่ามีส่วนใหญ่มีการคัดแยกมูลฝอยที่แหล่งกำเนิด โดยมูลฝอยติดเชื้อจะถูกทิ้งลงภาชนะที่มีถุงสีแดงรองรับ แต่ยังพบว่ามีทั้งมูลฝอยทั่วไปปะปนอยู่กับมูลฝอยติดเชื้อ โดยมูลฝอยที่คัดแยกจะถูกรวบรวมนำไปพักไว้ยังเรือนพักมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล

(๓) การขนส่ง

การขนส่งมูลฝอยทางการแพทย์จะหมายรวมถึงการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาลจนถึงสถานที่กำจัดมูลฝอย ซึ่งอาจตั้งอยู่ภายในโรงพยาบาลหรือข้างนอกโรงพยาบาลก็ได้ ซึ่งนอกจากนี้จะหมายรวมถึงการขนส่งของเสียหรือของเหลือที่ได้จากการกำจัด โดยเฉพาะซีเถ้าจากเตาเผามูลฝอย หรือมูลฝอยที่ถูกสเตอร์ไลซ์จากหม้อน้ำไอน้ำอโตเคลฟแล้ว หรือจากกระบวนการไมโครเวฟแล้วนำไปทิ้งที่หลุมฝังกลบด้วย (Tata and Beone, ๑๙๙๕) โดยปกติการขนส่งจะใช้บริษัทภายนอก (third party) ในการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อจากสถานพยาบาลไปยังสถานที่กำจัด (Brichard, ๒๐๐๒) บริษัทเหล่านี้จะเก็บรวบรวมมูลฝอยจากจุดกลางพักมูลฝอยในสถานพยาบาลและขนส่งไปยังสถานที่รับกำจัดมูลฝอยซึ่งโดยมากสถานที่กำจัดมักจะมีมาตรการการกำจัดอย่างปลอดภัย

อย่างไรก็ตามยังมีปัญหาในประเด็นเกี่ยวกับกระบวนการจ้างบริษัทภายนอกเหล่านี้ โดยปกติค่าใช้จ่ายในการจ้างขนส่งในประเทศที่พัฒนาแล้วจะค่อนข้างสูง โดยทั่วไปโรงพยาบาลในประเทศสหราชอาณาจักรจะเสียค่าใช้จ่ายการกำจัดมูลฝอยทางการแพทย์มากกว่า ๔๕๐ £ ต่อ ตันของมูลฝอย (Blenkharn, ๒๐๐๕ และ Lee et al., ๒๐๐๔) และพบว่าบริษัทที่รับดำเนินการขนส่งมีการลักลอบนำมูลฝอยเหล่านี้ไปกำจัดในสถานที่กำจัดที่ไม่เหมาะสมเพื่อลดค่าใช้จ่ายให้ได้กำไรมากขึ้น ซึ่งจากข้อมูลในประเทศไอร์แลนด์พบการใช้รถบรรทุกที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายสำหรับขนส่งมูลฝอยไปยังหลุมฝังกลบซึ่งมีค่าใช้จ่ายที่ถูกกว่าส่งไปกำจัดแบบถูกต้องตามกฎหมาย

ในประเทศที่พัฒนาแล้วยังมีการประสพปัญหาการลักลอบเทกองมูลฝอยทางการแพทย์ที่ผิดกฎหมายเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นปัญหาที่สะสมเรื้อรัง ซึ่งหากมูลฝอยติดเชื้อได้รับการกำจัดอย่างไม่เหมาะสมจะก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพของสาธารณสุขตามมา (Brichard, ๒๐๐๒)

สำหรับประเทศที่กำลังพัฒนา เช่น อินเดีย ก็ประสบปัญหาเกี่ยวกับการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ไม่เหมาะสมเช่นเดียวกัน ซึ่งรัฐบาลอินเดียพบการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อที่มีสาเหตุเกิดจากบริษัทรับจ้างขนส่งนำเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์มาขายใหม่ในตลาดมืด หรือมีการนำมาใช้ซ้ำใหม่ การศึกษาโดยเครือข่ายระบาดวิทยาในอินเดีย (Indian Clinical Epidemiology Network) ในปี ๒๐๐๔ พบว่า เกือบร้อยละ ๑๐ ของสถานพยาบาลในประเทศอินเดียขายกระบอกฉีดยาใช้แล้วให้กับคนเก็บมูลฝอย ซึ่งจะทำหน้าที่คัดแยกไปขายต่อให้กับสถานพยาบาลแห่งอื่นต่อไป ดังนั้นจึงมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่ปนเปื้อนจากเลือดได้ (Solberg, ๒๐๐๙)

ในประเทศไทยส่วนใหญ่มีการขนส่งโดยจ้างเอกชนหรือท้องถิ่น มีระบบการควบคุมเกี่ยวกับการขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อด้วยโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อของกรมอนามัย ซึ่งอยู่ระหว่างการพัฒนา

(๔) การกำจัด

การกำจัดมูลฝอยจากสถานพยาบาลอย่างปลอดภัยถือเป็นปัญหาหนึ่งในระบบการจัดการมูลฝอยแบบครบวงจร องค์การอนามัยโลกกล่าวว่า ในปัจจุบันการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่มีค่าใช้จ่ายต่ำ (low cost) มักไม่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Brichard, ๒๐๐๒) ในประเทศสหรัฐอเมริกา ประมาณร้อยละ ๔๙-๖๐ ใช้วิธีการกำจัดโดยการเผา ร้อยละ ๒๐-๓๓ ใช้วิธีอัดไคเคลฟ และอีกร้อยละ ๔-๕ ใช้เทคโนโลยีอื่นๆ (Rutala and Mayhall, ๑๙๙๒ : Zhao, van ferVoet and Huppel, ๒๐๐๙) และพบปัญหามลพิษอากาศที่เกิดจากการเผาตามมา นอกจากนี้มูลฝอยจากสถานพยาบาลมักมีองค์ประกอบเป็นพลาสติกค่อนข้างสูงกว่ามูลฝอยชุมชนทั่วไป จะส่งผลให้เมื่อเผามูลฝอยเหล่านี้ มักมีการก่อตัวของสาร polychlorinated dibenzo-p-dioxins และ polychlorinated dibenzofurans ออกมาด้วย ซึ่งทั้งสองเป็นสารที่ก่อให้เกิดพิษค่อนข้างสูง ดังนั้นจึงมีการใช้วิธีการกำจัดประเภทอื่นมาใช้แทน เช่น การอัดไคเคลฟ หรือการใช้ไมโครเวฟ (Lee et al., ๒๐๐๔)

พบว่าในประเทศสหรัฐอเมริกาต้องเสียค่าใช้จ่ายในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อประมาณ ๐.๓/๙ \$ ต่อ กิโลกรัมของมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งหากเป็นการกำจัดมูลฝอยทั่วไปจะเสียค่าใช้จ่ายอยู่ประมาณ ๐.๑๒ \$ ต่อ กิโลกรัมของมูลฝอย ซึ่งคิดเป็นค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ ๕๖๐ (Lee et al., ๒๐๐๔) และในประเทศสหราชอาณาจักรจะเสียค่าใช้จ่ายในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อสูงเช่นเดียวกันคือประมาณ ๐.๔๕ £ ต่อ กิโลกรัมของมูลฝอยติดเชื้อ (Blenkharn, ๒๐๐๕)

ในประเทศไทย จากการศึกษาสถานการณ์การจัดการมูลฝอยในสถานบริการสาธารณสุข ปี ๒๕๕๔ ของสำนักบริหารการสาธารณสุข พบว่าส่วนใหญ่กำจัดด้วยเตาเผามูลฝอยติดเชื้อของเอกชน ร้อยละ ๓/๓.๓๔ กำจัดโดยเตาเผามูลฝอยติดเชื้อของท้องถิ่น ร้อยละ ๙.๖ กำจัดโดยเตาเผามูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล ร้อยละ ๑๐.๓๕ กำจัดโดยเตาเผามูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลเครือข่ายร้อยละ

๑.๘๙ และกำจัดโดยการฆ่าเชื้อด้วยไอน้ำก่อนส่งท้องถื่นกำจัดเป็นมูลฝอยทั่วไป ร้อยละ ๐.๒๕ โดยมีค่าใช้จ่ายในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้ออยู่ระหว่าง ๑๑-๓๖ บาท/กิโลกรัม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่

๒) การจัดการน้ำเสีย

จากการศึกษาสถานการณ์การจัดการระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล ปี ๒๕๕๘ ของสำนักบริหารการสาธารณสุข พบว่า โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีระบบบำบัดน้ำเสีย ๘๘๖ แห่ง ในจำนวนนี้มีระบบบำบัดน้ำเสียชำรุดจำนวนถึง ๓๔๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๒๗ นับปัญหาใหญ่ของการจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งสาเหตุเกิดจากการขาดความรู้ความชำนาญในการดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย และขาดผู้เชี่ยวชาญในการติดตามกำกับ นอกจากนี้ยังมียังพบว่าน้ำเสียที่เข้าระบบมีปริมาณเกินความสามารถในการรองรับน้ำเสีย(Over Load) จำนวน ๙๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๓๙ ระบบบำบัดน้ำเสียมีแนวโน้มจะมีปริมาณน้ำเสียเกินขีดความสามารถในการรองรับของระบบบำบัดน้ำเสีย (Trend to Over load) จำนวน ๑๐๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๑๒ และระบบมีอายุมากกว่า ๒๐ ปี จำนวน ๒๒๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๔๐

๓) การจัดการพลังงาน

นอกจากนี้จากการสำรวจข้อมูลสถิติการใช้พลังงานไฟฟ้าของโรงพยาบาลชุมชนของสำนักบริหารการสาธารณสุข (สิงหาคม ๒๕๕๓) พบว่า ในระหว่างปี ๒๕๕๑ - ๒๕๕๓ โรงพยาบาลชุมชนจำนวน ๑๑๓ แห่ง มีปริมาณการใช้ไฟฟ้าประมาณ ๘๒, ๑๖๔, และ ๕๒ ล้านวัตต์ต่อปี ตามลำดับ ซึ่งในภาพรวม มีการประมาณการว่าอาคารในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการใช้พลังงานไฟฟ้าคิดเป็นมูลค่า ประมาณ ๕,๐๐๐ ล้านบาทต่อปี และมีสัดส่วนการใช้พลังงานในระบบปรับอากาศมากที่สุด ร้อยละ ๕๐ รองลงมาคือระบบแสงสว่าง ร้อยละ ๓๐ และอื่น ๆ เช่น ระบบทำความร้อน ระบบที่ใช้มอเตอร์เป็นตัวขับเคลื่อน อีกร้อยละ ๒๐ จากข้อมูลการใช้พลังงานดังกล่าวนำไปสู่นโยบาย ๔ ประการ คือ ประการที่หนึ่ง การกำหนดนโยบายเรื่อง การอนุรักษ์พลังงานในองค์กรที่ชัดเจน และสื่อสารให้รับทราบทั่วกัน ประการที่สอง การรณรงค์ให้มีการประหยัดพลังงาน ประการที่สาม การตรวจเช็คบำรุงรักษา เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ไฟฟ้า อย่างสม่ำเสมอ และและประการที่สี่ การติดตาม กำกับ และการประเมินมาตรการประหยัดพลังงาน โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกคนภายในองค์กร

ในปี ๒๐๑๗ มีโรงพยาบาลที่ได้รับรางวัล Thailand energy award จำนวน ๒ แห่ง ด้านการอนุรักษ์พลังงานประเภทอาคารนอกชายควบคุม ได้แก่ โรงพยาบาลวัดเพลงกระทรวงสาธารณสุข

บุคลากรด้านพลังงานประเภท ที่ปฏิบัติงานด้านพลังงานและพลังงานควบคุม โรงพยาบาลเจ้าพระยาฯ มราช
กระทรวงสาธารณสุข (รอข้อมูลเพิ่มเติมจากกระทรวงพลังงาน)

๔) วิศวกรรมความปลอดภัย

จากผลการตรวจวิศวกรรมความปลอดภัยโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ(๒๕๕๖) พบว่า
โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน ดังนี้

(๑) ด้านบุคลากร ปัญหาอุปสรรคด้านบุคลากร ประกอบด้วย

- บุคลากรบางส่วนยังขาดองค์ความรู้ทางวิชาการเฉพาะด้าน เช่นด้านวิศวกรรม
ความปลอดภัย ด้านอาชีวอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านชีวภาพ ด้านเคมี ด้านสุขาภิบาล ด้านอัคคีภัย
เป็นสาเหตุให้เกิดข้อผิดพลาดหรือข้อขัดแย้งในการให้คำแนะนำทางวิชาการของแต่ละด้าน
- บุคลากรมีการปรับเปลี่ยนหน้าที่รับผิดชอบ เป็นสาเหตุให้ขาดความชำนาญ
และความต่อเนื่องในการพัฒนาบุคลากรเฉพาะด้าน
- บุคลากรระดับวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับงานที่ให้บริการทั้ง ๓ ระบบ ยังขาดแคลน
เช่น ด้านอาชีวอนามัย ด้านเคมี ด้านสุขาภิบาล และไม่มีครอบคลุมทุกหน่วย เช่น ด้านวิศวกรรม ด้าน
สิ่งแวดล้อม เป็นสาเหตุให้ผลการดำเนินงานขาดความน่าเชื่อถือทางวิชาการ และขาดแกนกลางด้าน
วิชาการในการให้คำปรึกษาและพัฒนางานด้านวิศวกรรมความปลอดภัย

(๒) ด้านเครื่องมือ ปัญหาอุปสรรคด้านเครื่องมือประกอบด้วย

- เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวัดซ้ำชุด เป็นสาเหตุที่ไม่สามารถเก็บผลตรวจวัดได้
- เครื่องมือบางรายการไม่มีการทดสอบหรือสอบเทียบ อาจเป็นสาเหตุให้ผลที่ได้
จากการวัดค่าขาดความเที่ยงตรงและไม่น่าเชื่อถือ
- เครื่องมือบางรายการไม่เหมาะสมกับลักษณะงานหรืออาจไม่ปลอดภัยในการ
วัดค่า ได้แก่เครื่องวัดความต้านทานหลักดิน เครื่องวัดแรงดันและกระแสไฟฟ้า เป็นสาเหตุให้การเก็บ
ผลตรวจวัดไม่ครบถ้วน หรือเครื่องมือชำรุดเสียหาย เช่นการนำเครื่องมือตรวจวัดคุณภาพอากาศห้อง
ผ่าตัดไปตรวจวัดคุณภาพอากาศในห้องทั่วไป หรือบริเวณนอกห้องที่มีปริมาณฝุ่นละอองมาก

(๓) ด้านการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคด้านการดำเนินงานประกอบด้วย

- การตรวจวัดค่าเพื่อเก็บผลตรวจวัดในกิจกรรมเดียวกันมีวิธีและขั้นตอนที่
แตกต่างกัน ไม่มีการอ้างอิงตามหลักวิชาการ เป็นสาเหตุให้ผลสรุปขาดความน่าเชื่อถือ ไม่สามารถใช้
อ้างอิงทางวิชาการได้

- รายงานการตรวจประเมินที่จัดทำยังขาดรายละเอียดการประเมินผลการตรวจ เป็นสาเหตุให้หน่วยงานรับบริการไม่สามารถจัดลำดับความสำคัญหรือวิธีการแก้ไขได้ถูกต้องและเหมาะสม

- รายละเอียดการประเมินผลการตรวจในบางกิจกรรมไม่ครบถ้วน เป็นสาเหตุให้ การสรุปผลเชิงสถิติที่จัดทำสรุปในครั้งนี้ อาจเกิดข้อผิดพลาดได้ เนื่องจากผู้ปฏิบัติไม่ได้เป็นผู้ประเมินผล (หากในครั้งต่อไปผู้ปฏิบัติเป็นผู้ประเมิน ข้อมูลที่สรุปจะมีความเที่ยงตรงและแม่นยำยิ่งขึ้น)

๔. ภาพรวมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนากำหนดงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๕

ภายหลังจากที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนากำหนดงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๕ โดยการสร้างวัฒนธรรมและ ค่านิยมร่วมเชิงยุทธศาสตร์การเชื่อมโยงการดำเนินงานยุทธศาสตร์กับการมีส่วนร่วมได้ส่วนเสียในการสร้าง บรรยากาศและสภาพแวดล้อมยุทธศาสตร์ การจัดการความรู้เพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การเชื่อมโยงความ สมดุลทรัพยากรทางยุทธศาสตร์ทบทวนภารกิจและการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ และการสื่อสารทางยุทธศาสตร์จัดทำงบประมาณแบบมุ่งเน้นยุทธศาสตร์ยกระดับภาวะผู้นำแก่ทีม บริหารซึ่งในภาพรวมการดำเนินการ ดังนี้ ซึ่งในภาพรวมของการดำเนินการดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การศึกษาความจำเป็นทางยุทธศาสตร์ (Strategic Need Analysis)

ขั้นตอนที่ ๒ การกำหนดจุดยืนการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning)

ขั้นตอนที่ ๓ การประเมินศักยภาพขององค์กรการประเมินศักยภาพขององค์กร (TOW's Matrix)

ขั้นตอนที่ ๔ การกำหนดทิศทางการพัฒนาวิสัยทัศน์

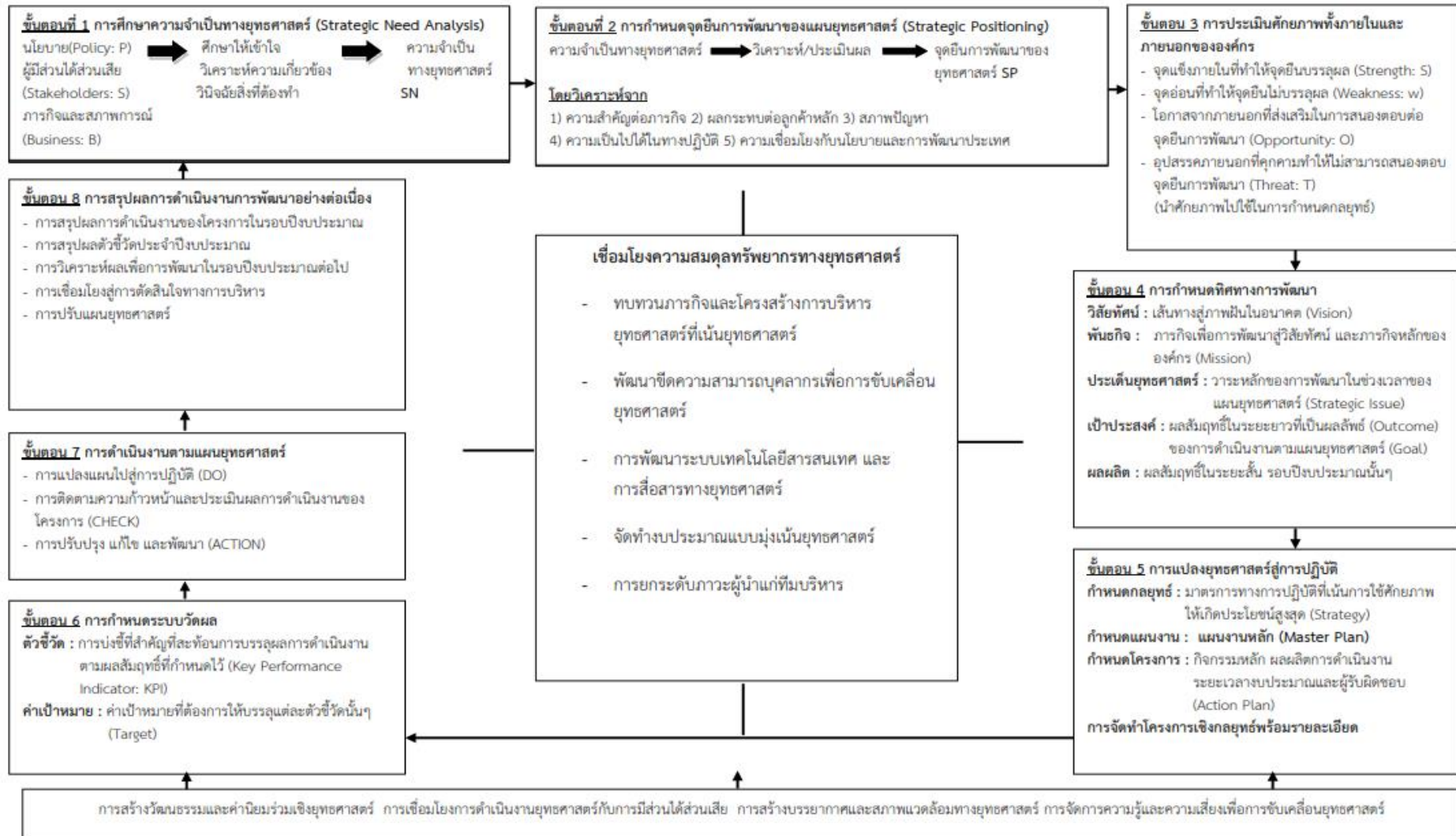
ขั้นตอนที่ ๕ การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติกำหนดกลยุทธ์

ขั้นตอนที่ ๖ การกำหนดระบบวัดผล-ตัวชี้วัด

ขั้นตอนที่ ๗ การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์

ขั้นตอนที่ ๘ การสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

แผนภาพการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ แบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ครบวงจร



บทที่ ๒ ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา Green and Clean Hospital พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ขึ้นเพื่อเป็นมุ่งเน้นให้โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการและให้บริการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมทั้งด้านการบริหารจัดการสุขภาพ ภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อม การอนุรักษ์พลังงานและพลังงานทดแทน รวมทั้งอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ประชาชนผู้มารับบริการและชุมชน

๑. นิยามคำศัพท์

คำว่า Green and Clean Hospital ในยุทธศาสตร์พัฒนา Green and Clean Hospital พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ หมายถึง โรงพยาบาลที่มีการพัฒนาอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผู้ปฏิบัติงาน ผู้รับบริการและชุมชน

ขอบเขตของการพัฒนา Green and Clean Hospital ตามนิยามข้างต้น ครอบคลุมงานสำคัญ ๔ ด้าน ได้แก่

- ๑) ด้านสุขภาพ จัดให้มีการบริหารจัดการน้ำอุปโภคบริโภค อาหาร มูลฝอย สิ่งปฏิกูล น้ำเสีย สัตว์และแมลงพาหะนำโรค ตามมาตรฐานและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- ๒) ด้านสิ่งแวดล้อม จัดให้มีการบริหารจัดการภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- ๓) พลังงาน จัดให้มีการอนุรักษ์พลังงานและใช้พลังงานทดแทน
- ๔) อาชีวอนามัยและความปลอดภัย จัดให้มีการบริหารจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยตามมาตรฐานและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๒. แนวคิดหลักการพัฒนา Green and Clean Hospital

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา Green and Clean Hospital ยึดหลักการพื้นฐาน โดยมุ่งเน้นไปที่การแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ คือ การลดการใช้พลังงาน การใช้น้ำ และทรัพยากรธรรมชาติอื่น ๆ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของการพัฒนา (Sustainable Development) เพื่อบรรลุเป้าหมายใน ๕ ปี สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ และสามารถต่อยอดในระยะต่อไปเพื่อบรรลุเป้าหมายในการพัฒนาระยะยาวตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ดังนี้

๑) ยึด “หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” เพื่อให้เกิดการพัฒนาในทุกมิติอย่าง สมเหตุสมผล มีความพอประมาณ และมีระบบภูมิคุ้มกันและการบริหารจัดการความเสี่ยงที่ดี ซึ่งเป็น เงื่อนไขที่สำคัญในการพัฒนาอย่างยั่งยืน เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เน้นการพัฒนาคนให้ใช้ทรัพยากร อย่างเหมาะสมและอยู่กับสิ่งแวดล้อมอย่างเกื้อกูล อนุรักษ์ พื้นฟู

๒) ยึด “วิสัยทัศน์ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ วิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็น ประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” และแผนยุทธศาสตร์อนามัย สิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔” วิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีระบบบริหารจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมที่เข้มแข็งและยั่งยืน โดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน” มาเป็นกรอบวิสัยทัศน์ของการ พัฒนา Green and Clean Hospital โดยมุ่งตอบสนององวัตถุประสงค์และเป้าหมายการพัฒนาที่กำหนด ภายใต้อายุเวลา ๕ ปี กำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดได้ครอบคลุมหลายมิติ สอดคล้องกับเป้าหมาย ระยะยาวของยุทธศาสตร์ชาติและแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒ มาเป็นกรอบและเป้าหมายตัวชี้วัดในระดับ ย่อยลงมาที่จะต้องถูกส่งต่อและกำกับให้เกิดผลสัมฤทธิ์ภายใต้กรอบการจัดสรรงบประมาณ การ ติดตามและประเมินผลทั้งด้านคุณภาพและประสิทธิภาพ

๓) ยึด “หลักการรักษาสุขภาพแวดล้อม” โดยการปรับกระบวนการทำงาน และเลือกใช้ อุปกรณ์ และผลิตภัณฑ์ที่ไม่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ควบคุมและลดมลพิษต่างๆ รวมทั้งสิ่ง ปนเปื้อนที่จะออกสู่สภาพแวดล้อมภายนอก ลดการเกิดของเสียทิ้งจากกระบวนการให้บริการและ ระบบงานสนับสนุน และการให้บริการของประชาชน

๔) ยึด “หลักอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ” โดยการปรับปรุงประสิทธิภาพของกระบวนการ ให้บริการหรือระบบงานสนับสนุน เลือกใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม เพื่อลดการใช้ทรัพยากรธรรมชาติ หาแนวทางนำของเสียต่างๆ กลับมาใช้ประโยชน์ โดยการ Reuse/Recycle หรือเป็นพลังงานและวัตถุดิบ ทดแทน พื้นฟูและปรับปรุงทรัพยากรธรรมชาติเพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อระบบนิเวศ เมื่อมีการนำ ทรัพยากรธรรมชาติมาใช้โดยตรง

๕) ยึด “หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัย” โดยการ ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการ ทำงานให้มีความปลอดภัยและเป็นไปตามมาตรฐาน (การปรับปรุงสภาพการทำงานให้เหมาะกับคน) กำหนดแนวทางในการป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดอุบัติเหตุจากการให้บริการหรือระบบงานสนับสนุน ส่งเสริมและสร้างจิตสำนึกในการดูแลสุขภาพ บุคลากร ผู้มารับบริการ

๖) ยึด “หลักการรับผิดชอบต่อสังคม” ในกรณีที่มีกระบวนการทำงานใดที่ก่อให้เกิดการคุกคามต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมต้องมีมาตรการในการลดหรือป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ที่โดยผ่านกระบวนการการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อให้มีการพัฒนาอย่างยั่งยืน จัดให้มีระบบที่เปิดโอกาสให้ชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็นสำหรับโครงการต่างๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อชุมชน

๗) หลักการมีส่วนร่วมของประชาชน พัฒนาอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมนั้นต้องอาศัยความร่วมมือจากประชาชน ชุมชน และองค์กร โดยเริ่มจากการปรับทัศนคติ การให้ข้อมูล การมีส่วนร่วมในกระบวนการขับเคลื่อน รวมถึงการตัดสินใจต่างๆ ในโครงการที่มีผลกระทบต่อชุมชน

๓. กฎหมาย นโยบายและแผนระดับประเทศที่เกี่ยวข้อง

๑) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๖๐

รัฐธรรมนูญซึ่งถือเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศได้วางหลักการพื้นฐานในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพทั้งสิทธิและหน้าที่ของรัฐและประชาชน บุคคลมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ และรัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค รัฐต้องจัดดำเนินการให้มีสาธารณสุขปึกแผ่นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของประชาชนอย่างทั่วถึงตามหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืนและดำเนินการใดของรัฐหรือที่รัฐจะอนุญาตให้ผู้ดำเนินการที่อาจมีผลกระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติ คุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้ส่วนเสียสำคัญอื่นใดของประชาชนหรือชุมชนหรือสิ่งแวดล้อมอย่างรุนแรง รัฐต้องดำเนินการให้มีการศึกษาและประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนหรือชุมชน และจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนเสียและประชาชนและชุมชนที่เกี่ยวข้องก่อน และกำหนดให้บุคคลมีหน้าที่ร่วมมือและสนับสนุนการอนุรักษ์และคุ้มครองทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และประเด็นการปฏิรูปประเทศ ระบุให้มีระบบจัดการและกำจัดขยะมูลฝอยที่มีประสิทธิภาพ เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ด้านอื่นๆได้

๒) พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้อง

๒.๑) พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๓๕

ส่งเสริมให้ประชาชนและองค์กรเอกชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมจัดระบบการบริหารงานด้านสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามหลักการจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อม

กำหนด อำนาจหน้าที่ของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และราชการส่วนท้องถิ่น ให้เกิดการประสานงาน และมีหน้าที่ในการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมและกำหนดแนวทางปฏิบัติในส่วนที่ไม่มีหน่วยงานได้รับผิดชอบโดยตรง กำหนดมาตรการควบคุมมลพิษด้วยการจัดให้มีระบบบำบัดอากาศเสีย ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบจัดการของเสีย และเครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับมลพิษกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการก่อให้เกิดมลพิษให้เป็นไปโดยชัดเจน รวมทั้งกำหนดมาตรการส่งเสริมด้านกองทุนและความช่วยเหลือด้านต่างๆ เพื่อเป็นการจูงใจให้มีการยอมรับที่จะปฏิบัติหน้าที่ในการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

๒.๒) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕

ควบคุมดูแลเกี่ยวกับการดำเนินกิจการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรค หรือสิ่งคุกคาม เช่น มลพิษที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ โดนการควบคุมด้านสุขลักษณะการประกอบกิจการ หรือสภาวะการณ์สิ่งแวดล้อมของการอยู่อาศัยตั้งแต่ระดับครัวเรือน ชุมชน ตลอดจนกิจการขนาดเล็ก ขนาดใหญ่ อาทิ หาบเร่ แผงลอย สถานที่จำหน่ายอาหาร สถานที่สะสมอาหาร ตลาดสดและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดนหลักการปกครองแบบกระจายอำนาจไปสู่ราชการส่วนท้องถิ่นในการควบคุมดูแล การประกอบกิจการหรือการกระทำของประชาชน

๒.๓) พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๒

กำหนดภารกิจหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทอย่างชัดเจน โดยกำหนดภารกิจหน้าที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขไว้หลายด้าน และกำหนดให้รัฐ (ซึ่งหมายถึงราชการส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค) โดยให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล เมืองพัทยา กรุงเทพมหานคร และองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริหารสาธารณสุขเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตน เช่น การกำจัดมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และระบบบำบัดน้ำเสีย และการจัดการสิ่งแวดล้อมและมลพิษต่างๆ เป็นต้น

๒.๔) พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. ๒๕๓๕

กำหนดให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือที่ดินมีหน้าที่ดูแลรักษาความสะอาด และความเป็นระเบียบเรียบร้อยในที่สาธารณะและสถานที่สาธารณะที่อยู่ติดอาคารหรือบริเวณของอาคารหรือที่ดิน รวมทั้งการกำหนดไม่ให้ทิ้งสิ่งปฏิกูลมูลฝอยในที่สาธารณะและสถานที่สาธารณะ

๒.๕) พระราชบัญญัติส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน พ.ศ.๒๕๓๕

กฎกระทรวงภายใต้พระราชบัญญัติ กำหนดให้อาคารสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล อาคารสำนักงาน อาคารชุมนุมคนตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร ที่มีพื้นที่รวมกันตั้งแต่ ๒,๐๐๐ ตารางเมตรขึ้นไป ต้องมีการออกแบบเพื่อการอนุรักษ์พลังงาน และกำหนดให้ปฏิบัติตามมาตรฐาน หลักเกณฑ์ และวิธีการจัดการพลังงานในอาคารควบคุม โดยให้รายงานในเดือนมีนาคมของทุกปี

๒.๖) พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕

กำหนดเกณฑ์และมาตรฐานในการควบคุมการประกอบกิจการโรงงานที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตตามกฎหมาย กำจัดของเสียหรือสารปนเปื้อนที่เกิดจากการประกอบกิจการของโรงงาน เช่น การกำจัดของเสีย กากของเสียอันตราย สิ่งปฏิกูลและมูลฝอย การปล่อยน้ำทิ้ง และอากาศเสียจากโรงงาน อุสาหกรรม และแนวทางการมีระบบบำบัดน้ำเสีย กำหนดมาตรฐานและวิธีการควบคุมการปล่อยของเสีย มลพิษหรือสิ่งใดๆ ที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมซึ่งเกิดจากการประกอบกิจการโรงงาน และกำหนดขั้นตอนการใช้อำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการออกคำสั่งเพื่อบังคับให้โรงงานปฏิบัติตามกฎหมาย

๒.๗) พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ.๒๕๓๕

กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการควบคุมการผลิต การนำเข้า การส่งออก การเคลื่อนย้าย การใช้สอย การรักษา การทำลายและการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย เพื่อการป้องกันและระงับอันตรายไม่ให้เกิดแก่บุคคล สัตว์ พืช ทรัพย์สินและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งจัดระบบการบริหารให้มี การประสานงานกันระหว่างหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมวัตถุอันตราย

๓) อนุสัญญาและข้อตกลงและความร่วมมือระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

๓.๑) การพัฒนาแห่งสหประชาชาติสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs)

วาระการพัฒนาที่ยั่งยืน ค.ศ. ๒๐๓๐ เป็นทิศทางหลักในการพัฒนาของโลกหลัง ค.ศ.๒๐๑๕ โดยมีเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ประกอบด้วย ๑๗ เป้าหมายและ ๑๖๙ เป้าประสงค์ จะมีส่วนสำคัญในการกำหนดทิศทางการพัฒนาของโรงพยาบาลในอนาคต โดยเฉพาะการลดการป่วยตายจากปัญหามลพิษและการปนเปื้อนของสารเคมีอันตราย มลพิษอากาศ มลพิษทางน้ำและดิน (SDG๓.๙) ประชาชนได้รับน้ำดื่มอย่างทั่วถึง (SDG๖.๑) การเข้าถึงการสุขภาพและสุขอนามัยอย่างพอเพียง ปลอดภัย ยุติการถ่ายสิ่งปฏิกูลในที่โล่ง และให้ความสำคัญเป็น

พิเศษกับประชากรที่อยู่ในสถานการณ์ที่เปราะบาง (SDG๖.๒) สนับสนุนและสร้างความเข้มแข็งในการมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่นในการปรับปรุง พัฒนาการจัดการน้ำและการสุขาภิบาล (SDG๖.b) จัดการสารเคมีและของเสียอย่างครบวงจร และลดการปล่อยสารเคมีสู่อากาศ แหล่งน้ำและดิน เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (SDG๑๒.๔) ลดการก่อให้เกิดของเสีย โดยการป้องกัน การลดการนำไปแปรรูปเพื่อนำมาใช้ใหม่ และการนำกลับมาใช้ซ้ำ (SDG๑๒.๕) ลดผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (SDG๑๓)

ซึ่งต้องมีการดำเนินการอย่างเร่งด่วนเพื่อต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศและผลกระทบที่เกิดขึ้น ทำให้โรงพยาบาลต้องมีการกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาเพื่ออนุรักษ์และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน และก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมน้อยที่สุด

๓.๒) การประชุมสมัชชาสุขภาพโลก (World Health Assembly : WHA)

การประชุมสมัชชาสุขภาพโลก ครั้งที่ ๖๘ ที่จัดขึ้นเมื่อปี พ.ศ.๒๕๕๘ และครั้งที่ ๖๙ ปี พ.ศ.๒๕๕๙ ได้ให้ความสำคัญกับประเด็นด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพมากขึ้นตามลำดับ เช่น รับรอง Road map ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสุขภาพและมลพิษอากาศ ที่เน้นการสร้างความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เนื่องจากเห็นว่ามลพิษทางอากาศเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความเสียหายต่อสุขภาพ เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โดยมีการกำหนดยุทธศาสตร์ ในการป้องกัน ควบคุมและลดผลกระทบต่อสุขภาพที่มีสาเหตุมาจากมลพิษอากาศ และแนวทางการดำเนินงานระหว่างภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืน สำหรับประเทศไทย จากข้อตกลงปารีส (Paris Agreement) ที่นานาประเทศได้รับรองร่วมกันเมื่อ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๕๘ มุ่ง ควบคุมการเพิ่มขึ้นของอุณหภูมิเฉลี่ยของโลกให้ต่ำกว่า ๒ องศาเซลเซียส ประเทศไทยได้ลงนามรับรองความตกลงดังกล่าวเมื่อ ๒๒ เมษายน ๒๕๕๙ ส่งผลให้ไทยต้องมีส่วนร่วมในการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกอย่างต่อเนื่องโดยกำหนดเป้าหมายในการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๒๐-๒๕ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ อีกทั้งยังต้องมีการทบทวนเพื่อเพิ่มระดับการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกทุก ๕ ปี ก่อให้เกิดนิยยะสำคัญต่อการพัฒนา ที่ต้องเร่งดำเนินการเพื่อลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกทุกภาคส่วน เป็นแรงผลักดันให้กระทรวงสาธารณสุขต้องปรับเปลี่ยนการกระบวนการให้บริการและระบบสนับสนุนการบริการโดยใช้ทรัพยากรที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ลดการปล่อยมลพิษลงสู่สิ่งแวดล้อม มีการอนุรักษ์พลังงานและใช้พลังงานทดแทนมากขึ้น

๓.๓) การประชุมสมัชชาสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (The United Nations Environment Assembly: UNEA)

การประชุมสมัชชาสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ เป็นเวทีในการหารือด้านนโยบายสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญระดับโลกและผลักดันให้ประเทศสมาชิกร่วมกันนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมไปบรรจุไว้ในแผนพัฒนาประเทศในปี พ.ศ.๒๕๕๙ ผลจากการประชุมสมัชชาสหประชาชาติ ครั้งที่ ๒ (UNEA๒) ได้ให้ความสำคัญกับแนวทางการนำมิติสิ่งแวดล้อมของวาระการพัฒนาที่ยั่งยืน ค.ศ. ๒๐๓๐ ไปสู่การปฏิบัติ โดยอาศัยการบูรณาการร่วมกันในทุกมิติ ความร่วมมือระหว่างประเทศ และการส่งเสริมให้เกิดหุ้นส่วนใหม่ๆ และความเชื่อมโยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเน้นถึงความสำคัญของการอยู่อาศัย ในสิ่งแวดล้อมที่ดีส่งผลให้มีสุขภาพที่ดี รวมถึงส่งผลดีต่อมิติอื่นๆ เช่น ส่งเสริมด้านเศรษฐกิจ โดยเป็นการลดค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลและการสูญเสียจากการขาดรายได้ และด้านสังคมทำให้ประชาชนมีสุขภาพจิตที่ดีส่งผลให้เกิดสังคมที่ดี

๓.๔) อนุสัญญาและข้อตกลงระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

อนุสัญญาและข้อตกลงระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีหลายฉบับ เช่น ๑) อนุสัญญารอตเตอร์ดัมว่าด้วยกระบวนการแจ้งข้อมูลสารเคมีล่วงหน้าสำหรับสารเคมีอันตรายและสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชและสัตว์บางชนิดในการค้าระหว่างประเทศ (Rotterdam Convention on the Prior Information Consent Procedure for Certain Hazardous Chemicals and Pesticides in International Trade: PIC) มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมความร่วมมือและรับผิดชอบระหว่างประเทศในด้านการค้าสารเคมีอันตรายบางชนิด และการใช้สารเคมีอย่างไม่เป็นอันตรายต่อสิ่งแวดล้อม โดยให้มีการแจ้ง หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะของสารเคมีแก่ผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจได้ทราบถึงการนำเข้าและส่งออกสารเคมีอันตรายต้องห้ามหรือกำจัดการใช้อย่างเข้มงวด รวมทั้งสูตรผสมของสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชและสัตว์ที่เป็นอันตรายอย่างร้ายแรง และให้มีการกระจายข่าวการตัดสินใจนี้แก่ภาคีสมาชิก ๒) อนุสัญญาสตอกโฮล์มว่าด้วยสารมลพิษที่ตกค้างยาวนาน (Stockholm Convention on Persistent Organic Pollutants: POPs) มีจุดมุ่งหมายเพื่อคุ้มครองสุขภาพอนามัยของมนุษย์สิ่งแวดล้อมจากสารมลพิษ ที่ตกค้างยาวนาน (สาร POPs) โดยการลดและเลิกการผลิต การใช้ และการปลดปล่อยสารมลพิษดังกล่าว ซึ่งเป็นกลุ่มสารประกอบอินทรีย์ซึ่งถูกย่อยสลายได้ยาก มีคุณสมบัติเป็นพิษ สะสมในสิ่งมีชีวิต ตกค้างยาวนานและสามารถเคลื่อนย้ายได้ไกลในสิ่งแวดล้อม ๓) อนุสัญญาบาเซลว่าด้วยการควบคุมการเคลื่อนย้ายข้ามแดนของของเสียอันตรายและการกำจัด (Basel Convention on the Control of Transboundary Movements of Hazardous Wastes and Their Disposal) มีจุดมุ่งหมายเพื่อควบคุมการนำเข้า-ส่งออก และการนำผ่านข้ามแดนของของเสีย

อันตรายให้เกิดความปลอดภัย ไม่ก่อผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์และสิ่งแวดล้อม ๔) อนุสัญญาว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (National Communication under United Nation Framework Convention on Climate Change: UNFCCC) เป็นอนุสัญญาที่เกิดจากความพยายามในการแก้ไขปัญหาการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่เชื่อว่ามีสาเหตุมาจากภาวะเรือนกระจก โดยมีการตั้งเป้าหมายในการลดปริมาณการปล่อยก๊าซเรือนกระจก (Mitigation) จากทั้งประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา และวางมาตรการรองรับการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Adaptation Action) จนนำมาสู่ข้อตกลงปารีส (Paris Agreement) โดยที่ประชุมได้เห็นชอบต่อข้อตกลงใหม่ร่วมกันในการแก้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของโลก โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้ ควบคุมการเพิ่มขึ้นของอุณหภูมิเฉลี่ยของโลก ให้ต่ำกว่า ๒ องศาเซลเซียส เมื่อเทียบกับยุคก่อนอุตสาหกรรม และมุ่งพยายามควบคุมการเพิ่มขึ้นของอุณหภูมิไม่เกิน ๑.๕ องศาเซลเซียส เมื่อเทียบกับยุคก่อนอุตสาหกรรม เพิ่มขีดความสามารถในการปรับตัวต่อผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และการส่งเสริมการสร้างภูมิคุ้มกันและความสามารถในการฟื้นตัวจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ และการพัฒนาประเทศที่ปล่อยก๊าซเรือนกระจกต่ำ โดยไม่กระทบต่อการผลิตอาหาร และทำให้เกิดเงินทุนหมุนเวียนที่มีความสอดคล้องกับแนวทางที่นำไปสู่การพัฒนาที่ปล่อยก๊าซเรือนกระจกต่ำและการพัฒนาให้มีภูมิคุ้มกันและความสามารถในการฟื้นตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และ ๕) ข้อตกลงอาเซียนเรื่องมลพิษจากหมอกควันข้ามแดน (ASEAN Agreement on Transboundary Haze Pollution) เป็นข้อตกลงระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียนในการป้องกัน ติดตาม ตรวจสอบ บรรเทา และแก้ไขปัญหาหมอกควันข้ามแดนโดยอาศัยความพยายามร่วมกันในระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับนานาชาติ

๔. นโยบายของประเทศไทยที่เกี่ยวข้อง

๑) นโยบายรัฐบาล (แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๗)

เน้นการนำยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศว่าด้วยความเข้าใจ เข้าถึงและพัฒนาตามแนวทางพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชมาเป็นหลัก โดยในด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ให้ความสำคัญกับการจัดการขยะมูลฝอย การป้องกันโรคและจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สนับสนุนการกระจายอำนาจการบริหารจัดการลงสู่ระดับพื้นที่ และประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในการพัฒนาระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานและการพัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศเพื่อมุ่งสู่การดูแลสุขภาพชีวิตประชาชน สอดคล้องกับแนวทางการปฏิรูปประเทศไทยด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของสภาพัฒนาการ

แห่งชาติที่เสนอให้สร้างความเสมอภาคทางสุขภาพของประชาชน สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สร้างเครือข่ายการดำเนินงาน และเพิ่มความเข้มแข็งชุมชนในด้านการแก้ไขปัญหามลพิษ เน้นการปรับปรุงกฎหมายและบังคับใช้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมรูปแบบใหม่

๒) ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๗๙)

กำหนดวิสัยทัศน์ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว เน้นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ไม่สร้างมลภาวะ ส่งเสริมการผลิตและบริโภคที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและทุกภาคส่วน ยึดถือและปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สร้างความเข้มแข็งจากภายในเชื่อมโยงสู่สากล โดยมีวาระการขับเคลื่อนเร่งด่วนเพื่อเตรียมการสู่ออนาคต ตามนโยบายประเทศไทย ๔.๐ เกี่ยวกับการลงทุนโครงสร้างพื้นฐานแห่งอนาคต และการพัฒนาอุตสาหกรรม การเตรียมการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับทิศทางการพัฒนาดังกล่าว จำเป็นต้องสร้างความตระหนักเรียนรู้และเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถในการเฝ้าระวังผลกระทบจากการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมและมลพิษ และการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพให้กับประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งหน่วยงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัดที่เป็นเป้าหมายของการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การคมนาคมและขนส่ง และการพัฒนาอุตสาหกรรม เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขและเกิดความสุขของการพัฒนาทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

๓) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

กรอบยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ มีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน ยุทธศาสตร์ด้านการเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์ ยุทธศาสตร์ด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม ยุทธศาสตร์การพัฒนากาเมืองและพื้นที่เศรษฐกิจ และยุทธศาสตร์ด้านการต่างประเทศ ประเทศเพื่อนบ้าน และภูมิภาค โดยได้กำหนดแนวทางด้านต่างๆ เช่น การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านระบบคมนาคมขนส่งที่เน้นการขนส่งระบบราง การพัฒนาด้านพลังงานที่มีเป้าหมายเพิ่มสัดส่วนการใช้พลังงานทดแทนต่อปริมาณการใช้พลังงานขั้นสุดท้าย การแก้ไขปัญหาวิกฤติสิ่งแวดล้อมโดยให้ความสำคัญกับการจัดการขยะเป็นลำดับแรก การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการคุณภาพน้ำ การลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกและเพิ่มขีดความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และการบริหารจัดการเพื่อลดความเสี่ยงด้านภัยพิบัติ

๔) แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติฉบับที่ ๓ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔

เป็นแผนที่มุ่งเน้นการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงจากสภาวะแวดล้อมต่อสุขภาพ โดยสร้างความเข้มแข็งระบบการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นรากฐานของการพัฒนาในระยะยาว เสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรและองค์กรด้านการจัดการความสะอาดปลอดภัยของเส้นทางการรับสัมผัสสู่ร่างกายและส่งเสริมพฤติกรรมสุขอนามัยและบุคลากรจากหน่วยงานด้านการดูแลและรักษาสุขภาพ อันเนื่องมาจากมลพิษด้านสิ่งแวดล้อม เร่งสร้างความร่วมมือพหุภาคีและส่งเสริมความรับผิดชอบร่วมกันในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจและความมั่นคงทางสังคม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพคนไทยอย่างยั่งยืน

๕) แผนแม่บทรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๓

เป็นกรอบการดำเนินงานด้านการลดปริมาณก๊าซเรือนกระจก (Mitigation Actions) ของแหล่งกำเนิดสำคัญและการรับรองการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Adaptation) โดยมีเป้าหมายเพื่อเตรียมความพร้อมรับมือผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การเสริมสร้างศักยภาพและความตระหนักของภาคีเครือข่ายในทุกกระดับ การพัฒนาข้อมูลและองค์ความรู้ด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การลดอัตราการปล่อยก๊าซเรือนกระจกของประเทศโดยเน้นในภาคพลังงาน และขนส่ง การปรับโครงสร้างการพัฒนาประเทศมุ่งสู่การเป็นเศรษฐกิจและสังคมคาร์บอนต่ำ (Low Carbon Society) และแผนยุทธศาสตร์การเติบโตสีเขียว (Green Growth Strategy) การเฝ้าระวังโรคและการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยทางภูมิอากาศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและการป้องกันการเกิดและแพร่ระบาดของโรค รวมถึงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ

๖) ประเด็นปฏิรูปประเทศไทยด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของสภาพัฒนาการแห่งชาติ

ข้อเสนอการปฏิรูปประเทศไทย เสนอให้ทุกภาคส่วนไม่ว่าจะเป็นภาคประชาชน ภาครัฐ ภาคเอกชน สามารถที่จะร่วมมือกันแก้ไข ป้องกัน และฟื้นฟูเพื่อพัฒนาประเทศเพื่อนำไปสู่ความเจริญก้าวหน้าทัดเทียมประเทศต่างๆ โดยมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สรุปได้ดังนี้

๖.๑) ด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการจัดการกับภัยคุกคามสุขภาพ มีข้อเสนอแนะในการปฏิรูป อาทิ สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่เน้นการดำเนินงานของชุมชนการกำหนดนโยบายของภาครัฐที่คำนึงถึงผลกระทบทางด้านสุขภาพและผลกระทบทางเศรษฐกิจอย่างเท่าเทียมกันสร้างความเสมอภาคทางสุขภาพของประชาชนโดยภาครัฐต้องสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพให้กับประชาชนกำหนดนโยบายที่เพิ่มโอกาสให้ประชาชนสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์และบริการที่สร้างเสริมสุขภาพ และให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสและ

กลุ่มเสี่ยง โดยคำนึงวัฒนธรรมเฉพาะของกลุ่มคนพื้นเมืองเดิม ชชาติพันธุ์ คนกลุ่มน้อยและ กลุ่มผู้อพยพ ย้ายถิ่นฐาน นอกจากนี้ ควรมีการพัฒนาศักยภาพของแต่ละภาคส่วนในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพ โดยการสร้างเครือข่ายพันธมิตรใหม่ๆ เพื่อให้เกิดกิจกรรมด้านสุขภาพในชุมชนมากยิ่งขึ้น และให้ผู้บริหารทุกระดับตระหนักและมีวิสัยทัศน์ในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการผลักดันนโยบายและการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

๖.๒) ด้านสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะปัญหาขยะและน้ำเสีย มีข้อเสนอแนะในการปฏิรูป เพื่อให้การดำเนินการจัดการกับขยะและน้ำเสียเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับแนวทางแก้ไขที่องค์กรและภาคส่วนต่างๆ เสนอแนะให้ปรับปรุงกฎหมาย ให้มีความทันสมัย ทันท่วงที สถานการณ์ปัจจุบัน ที่เปลี่ยนไป อาทิ การจัดการของเสีย ควรปรับปรุงกฎหมายเดิมที่ใช้บังคับอยู่ให้มีมาตรการบังคับในการคัดแยกขยะแต่ละประเภท ณ แหล่งกำเนิด พร้อมกำหนดให้มีบทลงโทษหากฝ่าฝืนมาตรการดังกล่าวและควรกำหนดให้มีระบบบริหารจัดการขยะแต่ละประเภทให้ชัดเจน ประกอบกับ ควรกำหนดให้ผู้ก่อให้เกิดขยะ ไม่ว่าจะเป็นประเภทใดเป็นผู้จ่ายค่าธรรมเนียมการกำจัดขยะมูลฝอยโดยใช้หลักการ “ผู้ก่อมลพิษเป็นผู้จ่าย” นอกจากนี้ ควรมีการรวบรวมกฎหมายเกณฑ์ต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้องในการจัดการขยะและน้ำเสีย และจัดทำเป็นประมวลกฎหมายและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสิ่งแวดล้อม สนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามและเฝ้าระวังไม่ให้เกิดการลักลอบทิ้งสารอันตราย กากอุตสาหกรรม และมูลฝอยติดเชื้อในสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมให้เกษตรกรทำการเกษตรด้วยระบบเกษตรกรรมยั่งยืน การผลิตที่ใช้เทคโนโลยีการเกษตรที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมตามหลักวิถีปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการ และส่งเสริมการเพิ่มศักยภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถบริหารจัดการในพื้นที่ของตนอย่างเหมาะสม

จุดยืน ตำแหน่งการพัฒนา และการประเมินศักยภาพทางยุทธศาสตร์

๑. ทิศทางการพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย

จุดยืนการพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย

จากยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ ๒๐ ปี ประเทศไทยมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ในมิติทางด้านสิ่งแวดล้อมที่เน้นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ไม่สร้างมลภาวะ ส่งเสริมการผลิตและบริโภคที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและทุกภาคส่วน ยึดถือและปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สร้างความเข้มแข็งจากภายในเชื่อมโยงสู่สากล โดยมีวาระการขับเคลื่อนเร่งด่วนเพื่อเตรียมการสู่อนาคต ตามนโยบายประเทศไทย ๔.๐ เกี่ยวกับการลงทุนโครงสร้างพื้นฐานแห่งอนาคต และการพัฒนาอุตสาหกรรม การเตรียมการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมภาคีทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์สังคมที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งสำหรับทิศทางการพัฒนาดังกล่าว จำเป็นต้องสร้างความตระหนักรู้และเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถในการเฝ้าระวังผลกระทบจากการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมและมลพิษ และการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพให้กับประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งหน่วยงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมระดับพื้นที่ที่เป็นเป้าหมายของการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การคมนาคมและขนส่ง และการพัฒนาอุตสาหกรรม ยิ่งต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งเพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขและเกิดความสมดุลของการพัฒนาทั้งด้าน เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

จากปัญหา ความท้าทายทางด้านสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุขที่ยังมีปัญหาด้านการจัดการ ขยะติดเชื้อ น้ำเสีย และระบบการบำบัด โดยเฉพาะในหน่วยบริการที่ระบบการบำบัดน้ำเสียอยู่ในสภาพเก่า อีกทั้งหน่วยบริการในบางพื้นที่โดยเฉพาะพื้นที่เกาะ พื้นที่ห่างไกลที่ยังคงมีปัญหายุ่งยากอยู่ต้องได้รับการปรับปรุง พัฒนา และนอกจากนั้นยังมีความท้าทายสำคัญในการพัฒนาระบบ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย ให้มีมาตรฐาน Green and Clean ตามเป้าหมายการพัฒนาของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเมื่อนำประเด็นดังกล่าวข้างต้นมาวิเคราะห์ พบว่าสามารถกำหนดจุดยืน และตำแหน่งการพัฒนาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔ ตามโอกาส ศักยภาพ และความจำเป็นของการเปลี่ยนแปลงทั้งจากภายใน และภายนอก ซึ่งประกอบด้วย จุดยืน และตำแหน่งการพัฒนา ดังนี้

- ๑) การพัฒนาและยกระดับมาตรฐาน สุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เชื่อมต่อสุขภาพของประชาชนทุกช่วงวัย และเชื่อมต่อการทำงานของบุคลากรอย่างมีความสุข และความปลอดภัย
- ๒) การสร้างระบบการเฝ้าระวัง ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจาก ปัญหาอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ในหน่วยบริการ และชุมชนใกล้เคียงหน่วยบริการ และการคุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชน ผู้ให้บริการในหน่วยบริการในพื้นที่เสี่ยงจากมลพิษ สิ่งแวดล้อมเขตอุตสาหกรรม
- ๓) การพัฒนาระบบการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับ แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ
- ๔) การพัฒนาขีดความสามารถของหน่วยบริการในการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุม ป้องกัน และเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งคุ้มครองผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ครอบคลุมทุกพื้นที่
- ๕) การเสริมสร้างความร่วมมือจากภาคีทุกภาคส่วน ในการร่วมพัฒนาระบบควบคุม ป้องกัน โรค งานสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย เน้นประชาชน ชุมชนสามารถดูแล สุขภาพของตนเองได้
- ๖) การจัดโครงสร้างพื้นฐาน กำลังคน ในระบบการบริหารจัดการ สุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เข้มแข็ง มีมาตรฐาน Green and Clean

๒. การประเมินศักยภาพทางยุทธศาสตร์

จุดแข็ง (Strength)

S๑. นโยบายการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม มีมาตรฐานการจัดบริการที่ให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อม มีหน่วยงานที่เป็นต้นแบบการยกเลิกการใช้โฟม กระจกพลาสติก และมีการถ่ายทอดบทเรียน ความสำเร็จสู่ การดูแลชุมชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบของ รพ.

S๒. การพัฒนาสุขาภิบาลอาหารในหน่วยบริการสาธารณสุข มีระบบตรวจสอบโภชนาการ ควบคุมกำกับความปลอดภัยของอาหาร และมี รพ. ที่ประสบความสำเร็จที่มีแหล่งอาหารปลอดภัยของ ตนเอง

S๓. มีต้นแบบระบบน้ำใช้สำรองในหน่วยบริการสาธารณสุขเพื่อแก้ไขปัญหาขาดแคลนน้ำ

S๔. กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบาย รพ.สต.ติดดาวที่กำหนดให้มีมาตรฐานของหน่วยบริการ โดยมีการตรวจประเมินและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างต้นแบบถอดบทเรียน ทำให้ รพ.สต.ทุกแห่งมี

มาตรฐาน และทุกหน่วยบริการสาธารณสุขมีระบบการจัดการขยะติดเชื้อ สุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน (GREEN and CLEAN Hospital, HAS) มีหน่วยงานให้คำปรึกษาและสนับสนุน ทางด้านวิชาการและตรวจประเมินการปฏิบัติงานตามขั้นตอน

S๕. ทุกหน่วยบริการที่มีผู้ป่วย Admit จะมีการสนับสนุนให้มีระบบบำบัดน้ำเสีย มีหน่วยงานที่สนับสนุนวิชาการ การตรวจประเมินและเป็นต้นแบบในการดูแลระบบ ทำให้เกิดโรงพยาบาลมีมาตรฐานระบบบำบัดน้ำเสีย

S๖. กระทรวงสาธารณสุขมี โรงพยาบาลที่มีการจัดการ ด้านสุขาภิบาลอาหาร และอาหารปลอดภัยที่ได้มาตรฐาน มีศักยภาพในการผลิต และจัดหาวัตถุดิบ จากภาคีเครือข่าย และทุกหน่วยบริการมีการสนับสนุนให้มีโรงอาหารที่ได้มาตรฐานสุขาภิบาล มีการตรวจประเมินและเฝ้าระวัง ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานด้านองค์ความรู้ เพื่อเป็นโรงอาหารเพื่อสุขภาพ

S๗. กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายเสริมสร้างความผูกพันแก่บุคลากรและกำหนดวิสัยทัศน์ คือ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนมีสุขภาพดี

S๘. กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสำคัญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยกำหนดให้มีชุมชนต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแนวทางการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ และตำบล long term care

S๙. กระทรวงสาธารณสุขมีโครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย มีหน่วยบริการปฐมภูมิมีบุคลากรที่มีความรู้ในการบริหารการจัดการขยะที่มีมาตรฐาน การควบคุมการป้องกันการติดเชื้อในรพ.มาตรฐานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

จุดอ่อน (weakness)

W๑. โครงสร้างพื้นฐานของโรงพยาบาล และ รพ.สต.ที่มีอายุการใช้งานมากกว่า ๑๐ ปี มีข้อจำกัดของพื้นที่ โครงสร้างทางกายภาพไม่ได้มาตรฐาน HAS/Universal Design โรงพยาบาลในระบบสาธารณสุขมีการขยายตัวเพิ่มมากขึ้น แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่รองรับโครงสร้างที่ขยายตัว และขาดผู้ดูแลระบบที่มีความเชี่ยวชาญ ทำให้ระบบการบำบัดรองรับน้ำเสียไม่เพียงพอ ส่งผลต่อชุมชนและสิ่งแวดล้อมภายนอก

W๒. ระบบการจัดการขยะติดเชื้อในด้านการขนส่ง เคลื่อนย้าย การทำลาย ที่พักขยะใน รพ.สต. ยังไม่มีประสิทธิภาพทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อกับบุคลากร และชุมชน ขาดการจัดการและการติดตามประเมินแหล่งที่ก่อเกิดมลพิษทางเสียง และมลพิษทางอากาศ

W๓. สถานบริการที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เกาะ/ พื้นที่ทุรกันดาร/ พื้นที่แล้งซ้ำซาก มีแหล่งน้ำดิบไม่เพียงพอ ในการใช้อุปโภค/ บริโภค ของหน่วยบริการ ในกรณีเกิดภัยแล้ง(หน้าแล้ง)

W๔. สถานบริการสาธารณสุขที่มีวิกฤตปัญหาทางการเงิน ทำให้ไม่มีงบประมาณที่จะลงทุนในการสร้างแหล่งพลังงานทางเลือก และสถานบริการสาธารณสุขที่มีพื้นที่จำกัดในการให้บริการ ทำให้ไม่สามารถดำเนินการให้มีพื้นที่สีเขียว (Garden in hospital) ในการบำบัดและฟื้นฟูสุขภาพของผู้รับบริการ

W๕. หน่วยงานปฐมภูมิในสป.สต.บางหน่วยบริการมีระบบการจัดการที่ไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะพื้นที่เกาะและห่างไกลยังมีการเผาขยะทั่วไปและขยะติดเชื้อที่ไม่ได้มาตราชูาน เนื่องจากสภาพภูมิศาสตร์ของพื้นที่ และไม่มีงบประมาณค่าจัดการขยะ

W๖. โครงสร้างของโรงพยาบาลในเรื่องห้องน้ำ ห้องส้วมไม่รองรับ universal design เพื่อตอบสนองความต้องการแก่ผู้รับบริการทุกคน และ ขอร้องเรียน ยังมีปัญหาเรื่องการสิ้นหกล้มเนื่องจากความไม่ปลอดภัย ความไม่สะดวกของการใช้ห้องน้ำ

W๗. บุคลากรในสถานบริการทุกระดับขาดความรู้ความเข้าใจ ในเรื่องการอนุรักษ์พลังงาน และ การใช้พลังงานทดแทนทำให้ในบางสถานบริการมีอุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้าที่เกินความจำเป็นและมีการใช้ไฟฟ้าที่ต้องจ่ายค่าไฟสูงทำให้มีปัญหาเรื่องค่าจ่ายไฟฟ้า

W๘. หน่วยบริการไม่มีความพร้อม ด้านสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย ในการรองรับการ ให้บริการของการพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

W๙. กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างเพื่อหาวัตถุดิบในการผลิตอาหารปลอดภัยมีขั้นตอนยุ่งยาก และ ใช้เวลาในการดำเนินการ ทำให้เกิดความล่าช้า และไม่เพียงพอต่อการผลิตอาหาร การควบคุมกำกับร้านอาหารในโรงพยาบาล ตามมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารขาดความต่อเนื่อง

W๑๐. กระทรวงสาธารณสุขขาดการวิเคราะห์ความจำเป็นของการมีบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ในอนาคต

โอกาส (Opportunity)

O๑. ภาครัฐเครือข่ายให้ความร่วมมือด้านระบบส่งต่อระหว่างคลินิกเอกชน กับหน่วยบริการ สป.สต. และการพัฒนาสุขภาพสิ่งแวดล้อมร่วมกัน

0๒. พรบ.สุขภาพที่คุ้มครองสิทธิการรับบริการของประชาชนในการสุขภาพและความปลอดภัย ในด้านการจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย การให้บริการห้องน้ำที่ปลอดภัย ห้องน้ำสะอาด โครงสร้างทางกายภาพที่ปลอดภัย เอื้อต่อผู้รับบริการ

0๓. นโยบายในการพัฒนาอาหารที่ปลอดภัย มีมาตรฐานระบบ GMP พัฒนามาตรฐาน Hal-Q มาตรฐาน GMO และมาตรฐาน GAP เพื่อมุ่งสู่การเป็นครัวโลก เพื่อรองรับเศรษฐกิจอาเซียน และนโยบายในการส่งเสริมเศรษฐกิจโดยเฉพาะพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

0๔. พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ ในการควบคุม/กำกับให้ อปท.ขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และการบังคับใช้กฎหมาย

0๕. กระทรวงพลังงานมีนโยบายสนับสนุนการลดใช้พลังงานในหน่วยบริการสุขภาพ ตามพ.ร.บ.การส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน พ.ศ.๒๕๓๕ เช่น การเปลี่ยนหลอดไฟแบบประหยัด การสนับสนุนติดตั้ง Solar Cell เป็นต้น

0๖. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๓๕ ส่งเสริมให้ประชาชนและองค์กรเอกชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

0๗. นโยบายการบริหารจัดการเชื่อมโยงทุกระดับในชุมชน เช่น จังหวัดสะอาด ชุมชนต้นแบบ มีแบบประเมิน EHA ๔๐๐๑มีงบประมาณสนับสนุนให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการบริหารจัดการขยะรองรับการขยายตัวของชุมชน

0๘. นโยบายรัฐบาล ในการขับเคลื่อนการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและอาหารปลอดภัย ครัวไทยสู่ครัวโลก เป็นโอกาสในการพัฒนาด้านสุขภาพอาหารและอาหารปลอดภัย

0๙. นโยบายของรัฐบาลที่มุ่งเน้นการบริหารจัดการขยะอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทาง เพื่อแก้ไขปัญหาการจัดการขยะของประเทศไทย ซึ่งรัฐบาลกำหนดให้เป็นวาระแห่งชาติ

อุปสรรค (Threat)

T๑. การควบคุมกำกับร้านอาหารตามมาตรฐานด้านสุขภาพอาหารเป็นบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามพรบ.สาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕

T๒. การขยายตัวของเขตเมือง การจราจรหนาแน่น ใกล้ตลาด ใกล้โรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งมีความเสี่ยงจากเสียงที่เกิน ๗๕ dB(A) ส่งผลให้ไม่ปลอดภัยต่อผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงาน

T๓. การเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศ สถานบริการเกิดอุทกภัย ภัยแล้ง แผ่นดินไหว ทำให้เกิดอุปสรรคในการจัดการสุขภาพ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยไม่มีประสิทธิภาพ และสภาพทางภูมิศาสตร์ ภูมิประเทศในบางพื้นที่มีปัญหา น้ำท่วมซ้ำซาก น้ำแล้ง และภัยพิบัติทางธรรมชาติ หมอกควันจากประเทศเพื่อนบ้าน ส่งผลให้ไม่ได้รับความสะดวกในการบริการ ทำให้อุปกรณ์เครื่องมือเสียหาย และส่งผลต่อสุขภาพ ไม่ปลอดภัยต่อผู้มารับบริการและผู้ปฏิบัติงาน

T๔. ภาวะผู้ป่วยในพื้นที่หน่วยบริการและประเทศเพื่อนบ้านมีจำนวนมากขึ้น ส่งผลให้ระบบสุขภาพไม่เพียงพอในการรองรับการบริการ กลุ่มผู้รับบริการบางกลุ่ม เช่น ต่างชาติ, กลุ่มพิเศษ มีพฤติกรรมการใช้บริการที่ไม่ถูกสุขลักษณะส่งผลให้การจัดการด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยไม่มีประสิทธิภาพ

T๕. หน่วยบริการอยู่ในพื้นที่สูง พื้นที่ทะเล พื้นที่เกาะ พื้นที่ติดชายแดน ทำให้โครงสร้างทางกายภาพที่มีอยู่ไม่เพียงพอและผู้ใช้บริการมีพฤติกรรมและบริการที่ไม่ถูกสุขลักษณะทำให้เกิดอุปสรรคในการจัดการด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย และสภาพภูมิศาสตร์ของหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ห่างไกล เกาะไม่มีงบประมาณในการสำรองพลังงานไฟฟ้าส่งผลให้เครื่องมือทางการแพทย์ไม่พร้อมใช้และเสียส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการ

T๖. ความนิยมของประชาชนในการนำสัตว์เลี้ยงมาปล่อยที่หน่วยบริการสุขภาพ สร้างความไม่ปลอดภัยกับผู้ให้บริการและผู้มารับบริการ และมีพระราชบัญญัติป้องกันการทารุณกรรม และการจัดสวัสดิภาพสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๗ ทำให้ไม่สามารถจัดการสัตว์เลี้ยงจรจัดในหน่วยบริการได้

T๗. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งยังไม่มี การดำเนินการตามพรบ.สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในการดูแลและควบคุมกำกับด้านสุขภาพอาหารสำหรับร้านอาหารในพื้นที่รับผิดชอบอย่างครอบคลุม ส่งผลให้ร้านอาหารในโรงพยาบาลบางแห่งไม่ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

T๘. โอกาสความก้าวหน้าในหน้าที่การงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัยมีน้อย ส่งผลให้ขาดแคลนบุคลากรด้านนี้ในราชการส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น

T๙. ผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลมีพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ขาดความตระหนักในการปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาลในเรื่องการจัดขยะ ส่งผลให้นโยบายการลดปริมาณและการคัดแยกขยะในโรงพยาบาลไม่เกิดผลสัมฤทธิ์

๓. การกำหนดทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อม

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้นำ TOW's Matrix มาใช้ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาองค์กร ด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยให้ได้ทิศทางเชิงรุก (SO) ทิศทางเชิงป้องกัน (ST) ทิศทางเชิงแก้ไข (WO) และทิศทางเชิงรับ (WT) ดังรายละเอียดในตาราง ต่อไปนี้

ทิศทางเชิงรุก (SO)	ทิศทางเชิงป้องกัน (ST)
<p>๑) ยกกระต๊ับและสนับสนุน ให้หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ที่มีผู้ป่วยนอนโดยจัดโครงสร้างและระบบบำบัดน้ำเสีย ตามมาตรฐานสากล มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานที่มีการจัดการเป็นเลิศ ตามพรบ.สุขภาพแห่งชาติและพรบ.ส่งเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อม</p> <p>๒) ผลักดันให้เกิด”โรงพยาบาล สุขาภิบาล อาหารปลอดภัย”โดยใช้กลไก นโยบายรัฐบาลในการขับเคลื่อน การสร้างอาหารปลอดภัยจากภาคีเครือข่าย ในชุมชน</p> <p>๓) สนับสนุนหน่วยบริการให้ดำเนินงานมาตรฐาน ระบบ GREEN AND CLEAN HOSPITAL ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่โดยมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>๑) สร้างความร่วมมือ จากทุกภาคส่วน ในการจัดการ ระบบน้ำ ในหน่วยพื้นที่บริการที่ห่างไกล พื้นที่เกาะ ผ่านมาตรการ</p> <p>๒) ส่งเสริมการศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนสเรียนรู้สถานพยาบาล ที่ผ่านมาตรฐาน ด้านการจัดการน้ำทิ้ง ในสถานพยาบาล ตามมาตรฐาน HA</p> <p>๓) พัฒนา รพ.สต.ติดตามทั่วประเทศให้มีมาตรฐานเกี่ยวกับสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี โดยมีกลไกการตรวจประเมิน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างต้นแบบและถอดบทเรียน</p>
ทิศทางเชิงแก้ไข (WO)	ทิศทางเชิงรับ (WT)
<p>๑) ขับเคลื่อนสถานบริการทุกหน่วยให้ดำเนินการตามนโยบายด้านสุขภาพห้องน้ำ ห้องส้วมที่เป็นมาตรฐานโดยเทียบเคียงหน่วยงานต้นแบบทั้งภาครัฐและภาคเอกชนเป็นแนวทางเพื่อให้เกิดความเท่าเทียมของกลุ่มผู้รับบริการ</p> <p>๒) ยกกระต๊ับการจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในหน่วยบริการตามมาตรฐาน G&C เพื่อบริการพื้นที่ชายแดน พื้นที่ระเปียงเศรษฐกิจตะวันออกและพื้นที่เศรษฐกิจ</p>	-ไม่มี-

บทที่ ๔

ทิศทางการพัฒนาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้านสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความ ปลอดภัย พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔

๔.๑. วิสัยทัศน์ (Vision)

“ การจัดการสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยที่เป็นเลิศ มีมาตรฐาน
เพื่อประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และปลอดภัย ”

การจัดการสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยที่เป็นเลิศ มีมาตรฐาน
หมายถึง หน่วยบริการ และสำนักงานสาธารณสุขมีมาตรฐาน Green and Clean

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และปลอดภัย หมายถึง ระบบสุขาภิบาล
สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยเอื้อต่อการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย มี
อารยสถาปัตย์ มีความสะดวกในการเข้ารับบริการ

เจ้าหน้าที่มีความสุข ปลอดภัย หมายถึง สภาพแวดล้อมในการบริการมีมาตรฐาน
เอื้อต่อการปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ผู้ให้บริการมีความปลอดภัย

๔.๒. พันธกิจ (Mission)

๑) พัฒนาและยกระดับมาตรฐาน สุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยที่เอื้อต่อ
สุขภาพของประชาชนทุกช่วงวัย และผู้ให้บริการที่ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข และปลอดภัย

๒) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และระบบการบริหารจัดการสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และ
ความปลอดภัยให้มีประสิทธิภาพ มาตรฐาน รองรับการพัฒนาการบริการ การพัฒนาประเทศ และ
ความเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม

๓) พัฒนาระบบการบริหาร และการพัฒนานุเคราะห์ในระบบการบริหารจัดการ
สุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยให้มีความเพียงพอ และมีขีดความสามารถ ในการปฏิบัติงาน

๔) พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบดิจิทัล และการสร้างสรรค์นวัตกรรมระบบ
การบริหารจัดการสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย

๔.๓. เป้าประสงค์สูงสุด (Ultimate Goal)

หน่วยบริการสุขภาพ และสำนักงานสาธารณสุขทั่วประเทศมีโครงสร้างพื้นฐาน กำลังคน ทั้งระบบการบริหารจัดการสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ เชื้อต่อการบริการสุขภาพแก่ประชาชน ผู้ให้บริการมีความสุข ปลอดภัย

๔.๔. ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

๑) การพัฒนาสุขภาพสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในหน่วยบริการ และสำนักงานสาธารณสุขให้มีมาตรฐานที่ยั่งยืน

๒) การยกระดับมาตรฐาน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยรองรับการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ และการลดความเหลื่อมล้ำ การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน

๓) การพัฒนาองค์กร บุคลากร องค์กรความรู้ และนวัตกรรม การจัดการสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในหน่วยบริการ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑
การพัฒนา สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย ในหน่วยบริการ และสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดให้มีมาตรฐานที่ยั่งยืน

๑. แนวคิดและหลักการ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข ตามนโยบายการปฏิรูปประเทศไทยของรัฐบาลเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทยที่กำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ พฤติกรรมสุขภาพประชาชนที่ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น โรคติดต่ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำการบาดเจ็บจากการจราจร การคุ้มครองผู้บริโภค และสิ่งแวดล้อม โดยได้กำหนดวิสัยทัศน์เป็นองค์การหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี มีเป้าหมายให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน โดยพัฒนาความ เป็นเลิศ ๔ ด้าน ได้แก่

- ๑) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (PP&P Excellence)
- ๒) ระบบบริการ (Service Excellence)
- ๓) การพัฒนาคน (People Excellence)
- ๔) ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence)

ภายใต้การดำเนินงานร่วมกันตามค่านิยมองค์กร MOPH : Mastery ความเป็น นายตนเอง Originality สร้างสรรค์นวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ People centered approach ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง Humility อ่อนน้อมถ่อมตน

ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติภายใต้ยุทธศาสตร์ ความเป็นเลิศด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (PP&P Excellence) ได้กำหนดให้มีการ ดำเนินงานเพื่อดูแลสิ่งแวดล้อมภายใต้โครงการ GREEN & CLEAN Hospital โดยโรงพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จะต้องเป็นโรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชน มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ๑๐๐% ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ และยกระดับโรงพยาบาลไปสู่การเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ชุมชน

โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่ให้บริการประชาชน ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน และรักษาสุขภาพ ในแต่ละวันจึงมีกิจกรรมจากผู้ใช้บริการ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจำนวนมาก ก่อให้เกิดของเสีย อาทิ เศษอาหารจากตักผู้ป่วย โรงอาหาร ร้านอาหาร สิ่งปฏิกูล ที่เกิดจากการขับถ่าย น้ำเสีย ตลอดจนมูลฝอยติดเชื้อ การใช้พลังงาน และการใช้สารเคมีในกิจกรรมต่างๆ ซึ่งกระบวนการเหล่านี้ ส่งผลกระทบต่อปัญหาสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล และชุมชน

การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลโดยใช้หลักการสุขภาพอย่างยั่งยืน และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (Sustainable and Ecological Sanitation) คือ กลยุทธ์ CLEAN และกิจกรรม GREEN จะสามารถบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชนโดยรอบ รวมถึงเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้มาใช้บริการในการรณรงค์ และขยายผลสู่สังคมได้ต่อไป

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาก่อน Green and Clean Hospital ยึดหลักการพื้นฐาน โดยมุ่งเน้นไปที่การแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ คือ การลดการใช้พลังงาน การใช้น้ำ และทรัพยากรธรรมชาติอื่น ๆ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของการพัฒนา (Sustainable Development) เพื่อบรรลุเป้าหมายใน ๕ ปี สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ และสามารถต่อยอดในระยะต่อไปเพื่อบรรลุเป้าหมายในการพัฒนาระยะยาวตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ดังนี้

๑) ยึด “หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” เพื่อให้เกิดการพัฒนาในทุกมิติอย่าง สมเหตุสมผล มีความพอประมาณ และมีระบบภูมิคุ้มกันและการบริหารจัดการความเสี่ยงที่ดี ซึ่งเป็นเงื่อนไขที่สำคัญในการพัฒนาอย่างยั่งยืน เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เน้นการพัฒนาค้นหาใช้ทรัพยากร อย่างเหมาะสมและอยู่กับสิ่งแวดล้อมอย่างเกื้อกูล อนุรักษ์ ฟื้นฟู

๒) ยึด “วิสัยทัศน์ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ วิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็น ประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” และแผนยุทธศาสตร์อนามัย สิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔” วิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีระบบบริหารจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมที่เข้มแข็งและยั่งยืน โดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน” มาเป็นกรอบวิสัยทัศน์ของการ พัฒนา Green and Clean Hospital โดยมุ่งตอบสนองวัตถุประสงค์และเป้าหมายการพัฒนาที่กำหนด ภายใต้อายุ ๕ ปี กำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดได้ครอบคลุมหลายมิติ สอดคล้องกับเป้าหมาย ระยะยาวของยุทธศาสตร์ชาติและแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒ มาเป็นกรอบและเป้าหมายตัวชี้วัดในระดับ ย่อยลงมาที่จะต้องถูกส่งต่อและกำกับให้เกิดผลสัมฤทธิ์ภายใต้กรอบการจัดสรรงบประมาณ การ ติดตามและประเมินผลทั้งด้านคุณภาพและประสิทธิภาพ

๓) ยึด “หลักการรักษาสุขภาพแวดล้อม” โดยการปรับกระบวนการทำงาน และเลือกใช้ อุปกรณ์ และผลิตภัณฑ์ที่ไม่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ควบคุมและลดมลพิษต่างๆ รวมทั้งสิ่ง ปนเปื้อนที่จะออกสู่สภาพแวดล้อมภายนอก ลดการเกิดของเสียทั้งจากกระบวนการให้บริการและ ระบบงานสนับสนุน และการรับบริการของประชาชน

๔) ยึด “หลักอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ” โดยการปรับปรุงประสิทธิภาพของกระบวนการให้บริการหรือระบบงานสนับสนุน เลือกใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม เพื่อลดการใช้ทรัพยากรธรรมชาติ หาแนวทางนำของเสียต่างๆ กลับมาใช้ประโยชน์ โดยการ Reuse/Recycle หรือเป็นพลังงานและวัตถุดิบทดแทน ฟื้นฟูและปรับปรุงทรัพยากรธรรมชาติเพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อระบบนิเวศ เมื่อมีการนำทรัพยากรธรรมชาติมาใช้โดยตรง

๕) ยึด “หลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัย” โดยการ ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มีความปลอดภัยและเป็นไปตามมาตรฐาน (การปรับปรุงสภาพการทำงานให้เหมาะกับคน) กำหนดแนวทางในการป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดอุบัติเหตุจากการให้บริการหรือระบบงานสนับสนุน ส่งเสริมและสร้างจิตสำนึกในการดูแลสุขภาพ บุคลากร ผู้มารับบริการ

๖) ยึด “หลักการรับผิดชอบต่อสังคม” ในกรณีที่ มีกระบวนการทำงานใดที่ก่อให้เกิดการคุกคามต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมต้องมีมาตรการในการลดหรือป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ที่โดยผ่านกระบวนการการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อให้มีการพัฒนาอย่างยั่งยืน จัดให้มีระบบที่เปิดโอกาสให้ชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็นสำหรับโครงการต่างๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อชุมชน

๗) หลักการมีส่วนร่วมของประชาชน พัฒนาอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมนั้นต้องอาศัยความร่วมมือจากประชาชน ชุมชน และองค์กร โดยเริ่มจากการปรับทัศนคติ การให้ข้อมูล การมีส่วนร่วมในกระบวนการขับเคลื่อน รวมถึงการตัดสินใจต่างๆ ในโครงการที่มีผลกระทบต่อชุมชน

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพีบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีมาตรฐาน
- ๒) เพื่อจัดระเบียบระบบสุขภาพีบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยให้เอื้อต่อการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน และผู้ให้บริการ
- ๓) เพื่อพัฒนาหน่วยบริการทั่วทั้งประเทศให้ได้ตามมาตรฐาน Green and Clean

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์ (Goal)	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่าน มา	ค่าเป้าหมาย				
			๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
๑) หน่วย บริการ สุขภาพของ สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุขที่ ผ่าน มาตรฐาน เอื้อต่อการ จัดบริการ สุขภาพของ ผู้รับบริการ และผู้ ให้บริการ	๑) ร้อยละของ หน่วยบริการ สุขภาพของ สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุขที่ ผ่านมาตรฐาน Green and Clean - โรงพยาบาล ศูนย์ - โรงพยาบาล ทั่วไป - โรงพยาบาล ชุมชน โรง พ ย า บาล ส่งเสริมสุขภาพ						
	๒) ร้อยละการ ลดลงของ ปัญหาอุบัติเหตุ ทางการแพทย์ และความไม่ ปลอดภัยใน หน่วยบริการที่ เกิดจากระบบ สุขภาพ สิ่งแวดล้อมและ ความปลอดภัย						

เป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์ (Goal)	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่าน มา	ค่าเป้าหมาย				
			๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
	๓) ร้อยละของ ความพึงพอใจ ของ ผู้รับบริการที่มี ต่อระบบ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความ ปลอดภัยใน หน่วยบริการ สังกัด สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข						
๒) ผู้ ให้บริการมี คุณภาพชีวิตที่ ดี ปฏิบัติงานใน หน่วยบริการที่ มี สภาพแวดล้อม ที่ดี	๔) ร้อยละของ ความพึงพอใจ ของผู้ให้บริการ ที่มีต่อระบบ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความ ปลอดภัยของ หน่วยบริการ						
	๕) อัตราการ ลดลงของ						

	อุบัติการณ์ที่มี ต่อผู้ให้บริการ ที่เกิดจาก ปัญหา สุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความ ปลอดภัย						
--	--	--	--	--	--	--	--

๔. กลยุทธ์ และมาตรการ

กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียหน่วยบริการให้มีมาตรฐาน และส่งเสริมหน่วยบริการพัฒนานวัตกรรมเพื่อการบริหารจัดการน้ำเสียให้เกิดคุณค่า

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

๑) สนับสนุน สร้างระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยบริการ ให้เหมาะสมกับขนาดของโรงพยาบาล และพัฒนาคุณภาพน้ำทิ้งโดยใช้เทคโนโลยี ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ก่อนปล่อยออก ลงสู่สาธารณะ ครอบคลุมทุกพื้นที่

๒) การพัฒนาบุคลากรในด้านการจัดการน้ำเสียในหน่วยบริการ ที่มีความเชี่ยวชาญ และขึ้นทะเบียน ผู้ดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย พร้อมทั้งการจ้างบริษัทเอกชน หน่วยงานภายนอก เพื่อดูแลระบบ การพัฒนาระบบการบริหารจัดการ ควบคุมคุณภาพน้ำทิ้งของระบบบำบัดน้ำเสีย โดย การพัฒนา โครงสร้างบุคลากร ให้เหมาะสมทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคของหน่วยบริการ

๓) จัดทำแนวปฏิบัติกลางเพื่อส่งเสริม สนับสนุนหน่วยบริการในพื้นที่เศรษฐกิจ พื้นที่หลักของ การพัฒนาประเทศ หรือหน่วยบริการที่ให้บริการโดยการเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พัฒนา หน่วยบริการสู่ ตามมาตรฐาน ISO ๑๔๐๐๑ , ๑๘๐๐๑ , HA ระบบพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อการปรับปรุงหรือออกแบบระบบบำบัดน้ำเสียให้เหมาะสมกับพื้นที่ และการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ และสนับสนุนการกำหนดมาตรการในการดำเนินงาน พัฒนาระบบการ จัดการน้ำเสีย โดยบุคลากรในหน่วยบริการมีส่วนร่วม ทุกระดับในการพัฒนาหน่วยบริการทุกพื้นที่ให้ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HA โดยใช้ รพ.ต้นแบบที่มีความเป็นเลิศด้านการจัดการคุณภาพน้ำทิ้งผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน

๔) สํารวจสถานพยาบาล ที่ผ่านมาตรฐาน ด้านการจัดการน้ำทิ้ง ในสถานพยาบาล ตามมาตรฐาน HA เพื่อยกระดับเป็นศูนย์เรียนรู้กลางในระดับเขตสุขภาพ และรองรับการศึกษาดูงาน/แลกเปลี่ยนเรียนรู้

๕) ส่งเสริมหน่วยบริการสร้างระบบการบำบัดน้ำเสียในหน่วยบริการให้ครบวงจร ตั้งแต่ ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ และการนำน้ำกลับมาใหม่ "Waste water treatment system excellence hospital" รณรงค์เรื่องการจัดการน้ำทิ้ง ในหน่วยงาน โดยให้ความรู้ จัดกิจกรรม การคัดแยกขยะติดเชื้อ ประกวดคำขวัญ สื่อสารความเสี่ยง กำกับติดตามประเมินผล ทุก ๓ เดือน แจกธงฟ้างให้กับหน่วยบริการ

๖) การพัฒนาบำรุงรักษา ระบบบำบัดน้ำเสีย มีมาตรฐานคู่มือการทำงาน การติดตามประเมินผล ที่ทันสมัยและพัฒนาทักษะบุคลากรในการเฝ้าติดตาม

กลยุทธ์ที่ ๒ ผลักดันหน่วยบริการทั่วทั้งประเทศให้เป็นต้นแบบนำที่ดีของโรงพยาบาล สุขาภิบาลอาหารปลอดภัย และมีมาตรฐาน

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

๑) กำหนดนโยบาย แผนงาน มาตรการ เพื่อการพัฒนาหน่วยบริการให้มีความปลอดภัยจากภัยคุกคามอาหารไม่ปลอดภัย และการสร้างมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ขับเคลื่อนให้หน่วยบริการนำไปปฏิบัติ

๒) ยกย่องสถานประกอบการอาหารในหน่วยบริการให้ได้ตามมาตรฐานสถานประกอบการอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลของกรมอนามัยโดยภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกฎหมายกระทรวง โดยให้ครอบคลุมทั้งโรงครัวในโรงพยาบาลและร้านจำหน่ายอาหารในโรงพยาบาล

๓) จัดทำ Road Map ในการปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพ มาตรฐานสุขาภิบาล ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันโดยเฉพาะหน่วยบริการใหม่ หรือหน่วยบริการที่ต้องปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน

๔) ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในหน่วยบริการให้มีสุขาภิบาลอาหารที่ดี การจัดระบบ และระเบียบ ทั้งนี้ให้ความสำคัญกับหน่วยบริการที่เชื่อมโยงการพัฒนาการบริการเพื่อรองรับการพัฒนาบริการพรีเมียม หน่วยบริการที่เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หน่วยบริการในพื้นที่เศรษฐกิจหลัก หน่วยบริการในพื้นที่ชายแดน และหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงทางด้านอาหารไม่ปลอดภัย

๕) สร้างเครือข่ายผู้ผลิตวัตถุดิบอาหารปลอดภัยโดยมีช่องทางการสื่อสารระหว่างเครือข่ายผู้ผลิตกับโรงพยาบาล จัดทำฐานข้อมูลเครือข่ายผู้ผลิต สร้างความร่วมมือกับเกษตรกรจังหวัดในการปลูกผักปลอดสารพิษในชุมชน และสร้างความร่วมมือกับกรมปศุสัตว์ในการเลี้ยงสัตว์ปลอดสารเคมี เช่น สารเร่งเนื้อแดง ฟอรัมาลีน

๖) ส่งเสริม สนับสนุน หน่วยบริการในการจัดระเบียบการนำอาหารจากภายนอกเข้ามารับประทานในโรงพยาบาล การนำอาหารมาเยี่ยมผู้ป่วย โดยเน้นการจัดระเบียบไม่ให้เกิดการนำเข้ามา การจัดหาอาหารคุณภาพ ปลอดภัย เพื่อการให้บริการแก่ญาติผู้ป่วย

๗) พัฒนาโรงพยาบาลสู่ขบวนการอาหารปลอดภัยที่มีความเป็นเลิศให้มีทุกจังหวัด เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ การส่งเสริมการสร้างสรรค์นวัตกรรมการจัดการอาหารปลอดภัยในหน่วยบริการ

๘) การส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาขีดความสามารถของโภชนาการ และบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารของหน่วยบริการทุกระดับ การส่งเสริมการเรียนรู้จากต้นแบบความสำเร็จที่ดี ทั้งใน และต่างประเทศ

๙) การส่งเสริมการสร้าง “Organic Farming in Hospital” รณรงค์ปลูกผักปลอดสารพิษในโรงพยาบาล ผ่านความร่วมมือกับหน่วยงานเกษตรในพื้นที่ และเครือข่ายในชุมชน และสร้างนวัตกรรมปลูกผักปลอดสารพิษบนดาดฟ้าในโรงพยาบาลที่พื้นที่จำกัด หรือการปลูกผักแนวตั้ง หรือการนำเกษตรแบบผสมผสานมาปรับใช้ในโรงพยาบาล

๑๐) ส่งเสริมรณรงค์หน่วยบริการสุขภาพปราศจาก ถูงพลาสติก และกล่องโฟม และพัฒนาการเป็นโรงพยาบาลปลอดภัย พืชผักอันตราย

๑๑) การพัฒนาโรงครัว และสถานจำหน่ายอาหารในหน่วยบริการ

- พัฒนาโรงครัวสู่มาตรฐาน
- ร้านจำหน่ายอาหาร ในหน่วยบริการให้ยึดกฎหมายเป็นหลัก และร่วมกับท้องถิ่น
- การจัดการหาแร่ แผลงลอย ที่เข้ามาในโรงพยาบาลผ่านความร่วมมือกับท้องถิ่น การจัดระเบียบการนำอาหารเข้ามาในหน่วยบริการ

กลยุทธ์ที่ ๓ การพัฒนาระบบการจัดการกับขยะทุกประเภทของหน่วยบริการให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลแบบเชิงรุก

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

- ๑) ยกกระดับมาตรฐานการในแต่ละหน่วยบริการโดยประสานความร่วมมือท้องถิ่นในการจัดการปัญหาขยะติดเชื้อที่มีมาตรฐาน และสร้างกลไก นวัตกรรม ร่วมกับผู้รับเหมาและภาคีเครือข่าย เพื่อดำเนินการจัดการขยะติดเชื้อผ่านการร่วมมืออย่างเข้มแข็ง ในรูปแบบโมเดลการบริการเชิงพื้นที่
- ๒) การพัฒนาระบบโลจิสติกส์มาตรฐาน เพื่อการจัดการกับขยะทุกประเภทของหน่วยบริการ
- ๓) การพัฒนาระบบการสื่อสารสาธารณะประชาสัมพันธ์ เพื่อการนำส่งข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ การเผยแพร่ หน่วยบริการที่มีบทบาทเด่น เพื่อให้เกิดการรับรู้ อย่างกว้างขวาง ให้มีการจัดการความรู้ เวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- ๔) สร้างมาตรการเพื่อการบังคับให้ระเปียบ กฎ ที่เกี่ยวข้องที่ผู้มาใช้บริการต้องทำตาม และการประสานกับท้องถิ่นในการบังคับให้กฎหมาย
- ๕) เพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการที่ได้ตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่องหน่วยบริการอาหารปลอดภัย หน่วยบริการที่มีสิ่งแวดล้อมดี หน่วยบริการที่จัดการขยะได้ดี เพื่อการพัฒนาเป็นแนวทางปฏิบัติที่ดี ยกกระดับเป็นศูนย์เรียนรู้เชิงพื้นที่
- ๖) การจัดตั้งศูนย์จัดการขยะติดเชื้อมาตรฐาน เพื่อรองรับการเติบโตของปัญหา ให้ความสำคัญกับการสร้างสรรค์ นวัตกรรม การวิจัยพัฒนาเพื่อรองรับการจัดการขยะติดเชื้อ
- ๗) การเสริมสร้างบทบาทการรับรู้ในการกิจสุขาภิบาลฯ แก่ อปท.ในการทำงานร่วมกับหน่วยบริการสุขภาพ ชุมชนรายล้อมและแหล่งอื่นๆ ที่เป็นต้นทางของขยะติดเชื้อ ส่งเสริมให้มีการเทศบัญญัติ ข้อบัญญัติ โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยบริการ

กลยุทธ์ที่ ๔ สนับสนุนหน่วยบริการให้ดำเนินงานมาตรฐาน ระบบ GREEN AND CLEAN HOSPITAL ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ทั่วประเทศ

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

- ๑) สนับสนุนหน่วยบริการสาธารณสุขโดยให้บุคลากรในหน่วยบริการเข้าใจและปฏิบัติตามมาตรฐาน Green and Clean Hospital ผ่านการสร้างหลักสูตรเพื่อการผลิตนักบริหารจัดการหน่วยบริการตามมาตรฐาน Green and Clean Hospital ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาการตรวจติดตามคุณภาพภายใน เพื่อกระตุ้นหน่วยบริการในจังหวัดพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และให้มีความเข้มแข็งจากกลไกการมีส่วนร่วมจากหน่วยบริการในจังหวัด

๒) ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการให้ได้มาตรฐาน Green and Clean Hospital เพื่อให้เกิดความผ่อนคลายแก่ผู้รับบริการ โดยส่งเสริมหน่วยบริการพัฒนาระบบงาน สร้างสรรค์นวัตกรรมจากมาตรฐาน และส่งเสริมหน่วยบริการที่ผ่านมาตรฐาน Green and Clean Hospital ระดับดีมากให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดย “สุดยอดโรงพยาบาล Green and Clean Hospital” โดยการสร้าง Model ที่สะอาดเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมตามลักษณะของพื้นที่หรือหน่วยบริการ ตามบริบทของผู้รับบริการ

๓) ร่วมมือกับหน่วยบริการในการพัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขโดยมีโรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐาน Green and Clean Hospital ระดับดีมากเป็นต้นแบบ เพื่อการสร้างแบรนด์ (โลโก้) หน่วยบริการ Green and Clean hospital เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการ

๔) ส่งเสริมหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุข หน่วยบริการที่ให้บริการประชาชน ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน และรักษาสุขภาพ สร้างสรรค์ และพัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริม ผู้มาใช้บริการ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล อาทิ เศษอาหารจากตึกผู้ป่วย โรงอาหาร ร้านอาหาร สิ่งปฏิกูลที่เกิดจากกระบวนการบริการ และการใช้บริการ ตลอดจนมูลฝอยติดเชื้อ การใช้พลังงาน และการใช้สารเคมี

๕) ระดมพลังความร่วมมือจากชุมชนรายล้อมหน่วยบริการร่วมขจัดปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล และชุมชน โดยรอบ ผ่านกลไกการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลโดยใช้หลักการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืน และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมแบบมีส่วนร่วม (Sustainable and Ecological Sanitation)

๖) การพัฒนาระบบการควบคุมโรคในหน่วยบริการเพื่อป้องกันการเกิดความปลอดภัยแก่ผู้ให้บริการที่มีมาตรฐานการพัฒนาอุปกรณ์ ที่เพียงพอ และได้มาตรฐาน และพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง

๗) ส่งเสริมหน่วยบริการพัฒนา กลยุทธ์ CLEAN และกิจกรรม GREEN ให้สามารถบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดย

- จัดระบบการสื่อสาร (C: Communication) ที่เน้น การสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความเข้าใจ ในบทบาท และกิจกรรมการดำเนินงาน ต้องได้รับความร่วมมือจากบุคลากร ผู้มารับบริการและญาติ รวมถึงภาคีเครือข่ายอื่นๆ การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ เกิดความตระหนัก และ เกิดความร่วมมือในการดำเนินการ ทั้งในรูปแบบดิจิทัล การสื่อสารในจุดบริการ และรูปแบบต่างที่สอดคล้องกับผู้รับบริการ
- การส่งเสริมบทบาทนำของผู้บริหาร (L: Leader) เพื่อการสร้างบทบาทนำ เพื่อเป็นตัวอย่างในการดำเนินงาน การสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระดับบริการ การกำหนดให้ทุกหน่วยบริการ และสำนักงานสาธารณสุขที่ผู้บริหารต้องกำหนดนโยบาย แผนงาน เพื่อการขับเคลื่อน และสร้างตัวแบบหรือต้นแบบในสถานบริการสาธารณสุข

“ผู้ที่เป็นแกนหลักในการดำเนินการ” และขยายผลสู่องค์กรในภาพรวม (Green CEO and Green Man)

- การเสริมสร้างประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนของหน่วยบริการ (E: Effectiveness) ให้เกิดผลอย่างมีประสิทธิภาพ ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัย สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลด้วยการจัดทำแผนกลยุทธ์แบบครบวงจรเพื่อการขับเคลื่อนกิจกรรม GREEN อย่างต่อเนื่อง และเกิดผลเป็นรูปธรรม มีการประเมินประสิทธิภาพในด้านต่างๆ เช่น การจัดการขยะทุกประเภท การจัดการด้านพลังงาน เป็นต้น
- การส่งเสริมการสร้างสรรค์กิจกรรม (Activity) ที่เน้นการสร้างกิจกรรมเพื่อให้เกิดจิตสำนึกอย่างมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของหน่วยบริการพร้อมทั้งส่งเสริมการจัดการความรู้ การพัฒนาระบบฐานข้อมูล การสร้างสรรค์นวัตกรรมเพื่อการพัฒนา G: Garbage คือ การจัดการมูลฝอยทุกประเภท R: Restroom คือ การพัฒนาสิ่งแวดล้อมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) E: Energy คือ การจัดการด้านพลังงาน E: Environment คือ การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล และนวัตกรรมเพื่อการพัฒนา N: Nutrition การจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการน้ำบริโภคในโรงพยาบาล

กลยุทธ์ที่ ๕ พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ มาตรฐาน รพ.สต.ติดดาวทั่วประเทศให้มีมาตรฐานเกี่ยวกับสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

มาตรการและแนวปฏิบัติ

- ๑) พัฒนา รพ.สต. ทั่วประเทศให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ตามเกณฑ์การประเมิน GREEN & CLEAN โดยมาตรการ
- พัฒนาความรู้ให้กับบุคลากรในรพ.สต. เพื่อนำข้อปฏิบัติด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยไปปฏิบัติให้เกิดผลตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN
- จัดทำคู่มือแนวปฏิบัติเพื่อนำไปใช้จนผ่านเกณฑ์รพ.สต.ติดดาว
- ส่งเสริมให้บุคลากรใน รพ.สต. ดำเนินการและกำกับกับการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานตามเกณฑ์การประเมิน GREEN & CLEAN
- สร้างระบบแอปพลิเคชันเพื่อการติดตาม/ประเมินผล ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยให้รพ.สต.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานรพ.สต.ติดดาว พร้อมทั้งยกระดับหน่วยบริการให้เป็นแหล่งเรียนรู้กลางของพื้นที่ในระดับเขตสุขภาพ

๒) จัดระเบียบพื้นที่ใน รพ.สต.ทั่วประเทศ โดยการพัฒนาเพิ่ม/ขยาย/ปรับ พื้นที่ให้เหมาะสมตามเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต.ติดตาม ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย โดยมุ่งเน้นความสำคัญในหน่วยบริการที่มีปัญหาอุปสรรคด้านสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย

๓) ยกระดับ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต.ติดตาม ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยเป็น รพ.สต.ติดตามต้นแบบ ให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียน จากรพ.สต.ติดตามต้นแบบ และสนับสนุน/ติดตาม/ประเมินผล ให้เป็นรพ.สต.ติดตามต้นแบบ

๔) การพัฒนา/ต่อยอดการจัดระเบียบสวนภายใน รพ.สต.ทั่วประเทศ (Garden in District Health Promotion Hospital) โดยการสร้างมาตรฐานการจัดการพื้นที่สีเขียวในอาคารของรพ.สต.ตามรูปแบบ Garden in District Health Promotion Hospital และ District Health Promotion Hospital in the Garden การส่งเสริมให้รพ.สต.ใช้พลังงานทางเลือก Solar cell ทั้งภายในและภายนอกอาคาร เพื่อลดการใช้พลังงานไฟฟ้าและทำให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

๕) ส่งเสริมชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสภาพแวดล้อมของรพ.สต.เพื่อให้เป็นแหล่งบริหารสุขภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

กลยุทธ์ที่ ๖ ขับเคลื่อนสถานบริการทุกหน่วยให้ดำเนินการตามนโยบายด้านสุขาภิบาลห้องน้ำ ห้องส้วมที่เป็นมาตรฐาน และมีอารยสถาปัตย์

มาตรการและแนวปฏิบัติ

๑. ส่งเสริมหน่วยบริการสาธารณสุขทุกหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับให้ดำเนินการบริหารจัดการห้องน้ำ – ห้องส้วมตามมาตรฐาน HAS ผ่านกลไกการถ่ายทอดนโยบายสร้างความรู้ความเข้าใจให้ครอบคลุมทุกหน่วยงานบริการ การ ติดตามประเมินผล และการส่งเสริมการศึกษาดูงาน – แลกเปลี่ยนเรียนรู้

๒. การบูรณาการระบบการขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านสุขาภิบาลฯของระดับนโยบายเพื่อให้หน่วยปฏิบัติในระดับพื้นที่สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. การพัฒนาระบบการตรวจราชการที่บูรณาการด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยการ

๔. จัดการปัญหาสัตว์เลื้อย ชุมน ที่เข้ามาในหน่วยบริการสัตว์ พาหะนำโรค ในหน่วยบริการ การกำหนดนโยบายและมาตรการปฏิบัติ ของหน่วยบริการ

๕. สร้างการเข้าถึงจุดบริการห้องน้ำ – ห้องส้วมที่รองรับผู้รับบริการทุกกลุ่มโดยนำหน่วยงานที่เป็นต้นแบบมาปรับให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ ใหม่ เน้นการออกแบบและพัฒนาห้องน้ำให้เหมาะสมกับเพศสภาพและลักษณะทางกายภาพผู้เข้ารับบริการ โดยคำนึงถึงการออกแบบกลางและการปรับปรุง รพ. ที่ก่อสร้างมานานและไม่เหมาะสม และ การจัดการสัตว์แมลงรบกวน

๖. พัฒนาให้จุดบริการห้องน้ำ – ห้องส้วมของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีห้อง – ห้องส้วมที่เป็น universal design ทุกห้อง ให้รองรับผู้สูงอายุ คนพิการ เด็ก และผู้ป่วย พร้อมทั้งการพัฒนาห้องน้ำในพื้นที่บริการผู้ป่วยในที่มีมาตรฐาน และทันสมัย โดยส่งเสริมหน่วยบริการที่มีความพร้อมพัฒนาการสื่อสารพฤติกรรมการใช้ห้องน้ำ – ห้องส้วมที่หลากหลายเหมาะสมทุกกลุ่มผู้รับบริการ ห้องน้ำพูดได้ ห้องน้ำร้องเพลง ห้องน้ำปลอดสารพิษ ห้องน้ำลดพลังงาน เป็นต้น

๕. แผนงาน โครงการ

- ๑) โครงการพัฒนาระบบการจัดการการบำบัดน้ำเสียในหน่วยบริการ
- ๒) โครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย
- ๓) โครงการเพิ่มประสิทธิภาพสุขภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- ๔) โครงการพัฒนาระบบ มาตรฐานสุขาภิบาลห้องน้ำ ห้องส้วม และมีอารยสถาปัตย์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒

การยกระดับมาตรฐาน สุขภาพ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยรองรับการขับเคลื่อนการพัฒนา
ประเทศ และการลดความเหลื่อมล้ำ การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน

๑. แนวคิดและหลักการ

ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี เน้นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ไม่สร้างมลภาวะ ส่งเสริมการผลิตและบริโภคที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและทุกภาคส่วน ยึดถือและปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สร้างความเข้มแข็งจากภายในเชื่อมโยงสู่สากล โดยมีวาระการขับเคลื่อนเร่งด่วนเพื่อเตรียมการสู่อนาคต ตามนโยบายประเทศไทย ๔.๐ เกี่ยวกับการลงทุนโครงสร้างพื้นฐานแห่งอนาคต และการพัฒนาอุตสาหกรรม การเตรียมการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับทิศทางการพัฒนา

กรอบยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ มีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ยุทธศาสตร์การเสริมสร้าง และพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน ยุทธศาสตร์ด้านการเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์ ยุทธศาสตร์ด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม ยุทธศาสตร์การพัฒนาภาคเมืองและพื้นที่เศรษฐกิจ และยุทธศาสตร์ด้านการต่างประเทศ ประเทศเพื่อนบ้าน และภูมิภาค โดยได้กำหนดแนวทางด้านต่างๆ เช่น การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านระบบคมนาคมขนส่งที่เน้นการขนส่งระบบราง การพัฒนาด้านพลังงานที่มีเป้าหมายเพิ่มสัดส่วนการใช้พลังงานทดแทนต่อปริมาณการใช้พลังงานขั้นสุดท้าย การแก้ไขปัญหาวิกฤตสิ่งแวดล้อมโดยให้ความสำคัญกับการจัดการขยะเป็นลำดับแรก การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการคุณภาพน้ำ การลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกและเพิ่มขีดความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และการบริหารจัดการเพื่อลดความเสี่ยงด้านภัยพิบัติ

๒. วัตถุประสงค์

๑) เพื่อพัฒนาระบบสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในหน่วยบริการ และสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจ รองรับการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ประเทศ

๒) เพื่อจัดเตรียมความพร้อมสำนักงานสาธารณสุข หน่วยบริการ รองรับความเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศโลก

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์ (Goal)	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่าน มา	ค่าเป้าหมาย				
			๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
๓) หน่วยบริการในพื้นที่เฉพาะ พื้นที่เสี่ยง และหน่วยบริการที่ประสบปัญหาการบริหารจัดการน้ำ และมีระบบบำบัดน้ำเสียไม่ได้มาตรฐานได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อม	๑) จำนวนหน่วยบริการในพื้นที่เฉพาะที่ได้รับการพัฒนา ระบบสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ให้มีมาตรฐาน - พื้นที่เกาะ - พื้นที่ห่างไกล - พื้นที่เสี่ยง พื้นที่ที่มีปัญหาโครงสร้างพื้นฐานของระบบการบำบัดน้ำไม่ได้มาตรฐาน						
๔) หน่วยบริการสุขภาพของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านมาตรฐาน เอื้อต่อการจัดบริการสุขภาพของผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ	๒) อัตราการลดลงของหน่วยบริการที่ปัญหาการในการบริหารจัดการน้ำ - ปัญหาภัยแล้ง - ปัญหาอุทกภัย - ปัญหาน้ำไม่มีคุณภาพ						

๔. กลยุทธ์ และมาตรการ

กลยุทธ์ที่ ๑ ระดมความร่วมมือ จากทุกภาคส่วน ในการจัดการ ระบบน้ำท่วม น้ำแล้ง และคุณภาพน้ำ ในหน่วยพื้นที่บริการที่ห่างไกล พื้นที่เกาะ

มาตรการและแนวปฏิบัติ

๑) วิเคราะห์สภาพการณ์ปัญหา และแนวโน้มในอนาคต เพื่อการจัดทำแผนอุทกภัย และการรับมือกับภัยแล้ง ของหน่วยบริการในพื้นที่เสี่ยง พร้อมทั้งเชื่อมโยงแผนงานกับจังหวัด ท้องถิ่น เพื่อการประสานความร่วมมือในการวางแผนงบประมาณร่วมกัน

๒) สนับสนุนหน่วยบริการในการพัฒนาระบบการจัดการน้ำ และปรับปรุงคุณภาพน้ำให้ได้มาตรฐาน โดยการสร้างและสรรหาแหล่งน้ำ/แหล่งสำรองน้ำ ให้เพียงพอ เพื่รองรับ ผู้มาใช้บริการ ที่เพิ่มมากขึ้น

๓) ส่งเสริม สนับสนุนหน่วยบริการในพื้นที่น้ำท่วมซ้ำซากจัดระบบน้ำเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ครอบคลุม การจัดทำแนวป้องกันน้ำท่วม (Flood way) โดยการระดมความร่วมมือจากทุกภาคส่วน การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของหน่วยบริการเพื่อการรับมือกับปัญหาน้ำท่วม การออกแบบอาคารที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาพื้นที่

๔) ส่งเสริมการใช้น้ำในสถานพยาบาล และระบบ RO จากเครือข่ายสถานประกอบการ/ภาครัฐ ที่เกี่ยวข้อง ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

๕) สนับสนุนหน่วยบริการในพื้นที่เกาะจัดสร้างแหล่งสำรองน้ำในรูปแบบประปาใต้ดิน การพัฒนาระบบน้ำบาดาล การเชื่อมโยงระบบประปา ส่งเสริมการเชื่อมโยงแผนการพัฒนากับจังหวัด และท้องถิ่น

๖) ส่งเสริมการเตรียมความพร้อม การจัดทำแผนการรับมือ การซ้อมแผนงานเพื่อการรับมือ กับน้ำท่วม และน้ำแล้ง โดยเฉพาะในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่น้ำท่วมน้ำแล้งซ้ำซาก โดยเน้นการร่วมมือกับ ท้องถิ่น ชุมชน และทุกภาคส่วน

๗) การพัฒนาระบบโลจิสติกส์มาตรฐาน เพื่อการจัดการกับขยะทุกประเภทของหน่วยบริการ

กลยุทธ์ที่ ๒ ยกระดับการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในหน่วยบริการ เพื่อรองรับการพัฒนาพื้นที่ชายแดน พื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก และพื้นที่เศรษฐกิจทั่วทั้งประเทศ

มาตรการ และแนวปฏิบัติ

๑) การพัฒนาหน่วยบริการในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้โดยการนำข้อปฏิบัติทางศาสนาและความแตกต่างทางพหุวัฒนธรรม มาใช้ในการส่งเสริม การพัฒนาสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของหน่วยบริการ

๒) พัฒนาการใช้มาตรฐาน จัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในหน่วยบริการ สาธารณสุขทุกระดับในพื้นที่ชายแดนห่างไกลเศรษฐกิจตะวันออกและพิเศษให้ครอบคลุม โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง

๓) สร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนให้สามารถขับเคลื่อน จัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ (จากปัญหาปัจจุบันคือขาดความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ) การพัฒนาระบบ การจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยโดยสร้างความร่วมมือและแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากภาคส่วนต่างๆทั้งภาครัฐ เช่น ส่วนท้องถิ่น โรงเรียน และภาคเอกชนที่เป็นสถานประกอบการที่ทำธุรกิจที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่ชายแดน/ระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก/พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

๔) ส่งเสริมให้หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับในพื้นที่ชายแดนห่างไกลเศรษฐกิจตะวันออกและพิเศษนำต้นแบบมาตรฐาน G&C มาปรับใช้ให้เหมาะสมตามบริบท

๕) สร้าง GREEN Community ในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับในพื้นที่ชายแดนห่างไกลเศรษฐกิจตะวันออกและพิเศษ ผ่านความร่วมมือกับสถานประกอบการในพื้นที่พร้อมทั้งการเชื่อมโยงการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่อยู่รอบ/ใกล้หน่วยบริการ

๖) การจัดการ Green Community รอบหน่วยบริการเพื่อรองรับการขยายตัวทางเศรษฐกิจและเติบโตของประเทศเพื่อนบ้านโดยเฉพาะเขตแดนที่ติดกับกัมพูชาและเมียนมา

๕. แผนงานโครงการ

๑) โครงการจัดการระบบน้ำท่วม น้ำแล้ง และคุณภาพน้ำในหน่วยพื้นที่บริการที่ห่างไกล พื้นที่เกาะ

๒) โครงการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในหน่วยบริการ เพื่อรองรับการพัฒนาพื้นที่ชายแดน พื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก และพื้นที่เศรษฐกิจทั่วทั้งประเทศ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓
การพัฒนาองค์กร บุคลากร องค์ความรู้ และนวัตกรรม การจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในหน่วยบริการ

๑. แนวคิดและหลักการ

ยุทธศาสตร์การพัฒนาของประเทศตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี มุ่งเสริมสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจของประเทศด้วยการพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นองค์การดิจิทัลด้านสุขภาพ และทิศทางการพัฒนายุทธศาสตร์ของแผนเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ ได้มุ่งเน้นการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความยั่งยืนในระยะยาว การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการบริหารทรัพยากรด้านสาธารณสุข ในส่วนของแผนดิจิทัลและยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปีด้านสาธารณสุขมุ่งเน้นความเป็นเลิศด้านการบริการจัดการและธรรมาภิบาลโดยมุ่งพัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ ระบบหลักประกันสุขภาพ ระบบธรรมาภิบาล และมุ่งเน้นการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงจากสภาวะแวดล้อมต่อสุขภาพ โดยสร้างความเข้มแข็งระบบการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นรากฐานของการพัฒนาในระยะยาว เสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรและองค์กรด้านการจัดการความสะอาดปลอดภัยของเส้นทางการรับสัมผัสสู่ร่างกายและส่งเสริมพฤติกรรมสุขอนามัยและบุคลากรจากหน่วยงานด้านการดูแลและรักษาด้านสุขภาพ อันเนื่องมาจากมลพิษด้านสิ่งแวดล้อม เร่งสร้างความร่วมมือพหุภาคีและส่งเสริมความรับผิดชอบร่วมกันในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจและความมั่นคงทางสังคม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพคนไทยอย่างยั่งยืน

๒. วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในระบบสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในหน่วยบริการ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ๒) เพื่อส่งเสริมการสร้างสรรค์นวัตกรรม สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในหน่วยบริการ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ๓) เพื่อพัฒนาข้อมูลสารสนเทศ ระบบสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในหน่วยบริการ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ให้มีความทันสมัย

๓. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์ (Goal)	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย				
			๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
๕) หน่วยบริการ และ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมีศักยภาพใน การสร้างสรรค นวัตกรรม สุขภาพ สิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัย ที่สอดคล้อง กับพื้นที่ และประชาชน ผู้รับบริการ	๑) จำนวนนวัตกรรม สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยใน หน่วยบริการ และ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด						
๖) ระบบสุขภาพ สิ่งแวดล้อมและความ ปลอดภัยมีความ ทันสมัย เชื่อมโยงอย่าง เป็นระบบ	๒) ระดับความสำเร็จ ในการพัฒนาชุดข้อมูล ขนาดใหญ่ ด้าน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย						
๓) บุคลากร ในระบบ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย มี ความเพียงพอมี สมรรถนะสูง	๓) จั น ว น ผู้เชี่ยวชาญ ด้าน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย ประจำหน่วยบริการ						

๔. กลยุทธ์ และมาตรการ

กลยุทธ์ที่ ๑ สร้างสรรค์องค์ความรู้ นวัตกรรม รองรับการจัดการสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย

มาตรการและแนวปฏิบัติ

๑) พัฒนามาตรฐานสุขภาพ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยเพื่อให้เกิดนวัตกรรมที่รองรับการบริการในหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ และส่งเสริมองค์ความรู้ด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ให้กับบุคลากรในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับให้มีความเชี่ยวชาญเพื่อเป็นต้นแบบที่ดีให้กับหน่วยงานอื่น

๒) ถอดบทเรียนต้นแบบที่มีนวัตกรรมเป็นเลิศด้านการจัดการสุขภาพฯรองรับการบริการอย่างยั่งยืน

๓) ยกย่องสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ให้มีนวัตกรรมด้านสุขภาพฯ อย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาขีดความสามารถแก่บุคลากรด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยในหน่วยบริการและการเสริมสร้างสวัสดิการและสิ่งแวดล้อมการบริการให้ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

มาตรการและแนวปฏิบัติ

๑) จัดทำแผนแม่บทการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยให้สามารถบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีของผู้รับบริการในทุกระดับของกองบริหารการสาธารณสุข

๒) การพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ ให้มีความเพียงพอบทบาทในการทำงานที่ชัดเจน มีความเชี่ยวชาญ ในการทำงานพร้อมทั้งการเสริมสร้างคุณภาพชีวิต ความก้าวหน้าในการทำงาน

๓) การคุ้มครองบุคลากรผู้ปฏิบัติงานให้มีความปลอดภัยจากการทำงาน การพัฒนาโครงสร้างทางกายภาพเครื่องมือ อุปกรณ์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต

๔) ส่งเสริมการจัดอบรมพัฒนาบุคลากร ด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อมให้มีหลักสูตรที่ได้มาตรฐานและครอบคลุมด้านสิ่งแวดล้อม

๕) พัฒนาช่องทางการสื่อสารที่ทันสมัยให้บุคลากรทุกระดับสามารถนำไปปรับใช้กับการปฏิบัติงานภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี

๖) การพัฒนาระบบชีวอนามัยในที่ทำงาน เน้นการทำงานอย่างมีความสุข และปลอดภัย โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

๓) สร้างแกนนำความเปลี่ยนแปลงในระดับปฏิบัติงานเพื่อการเป็นกลไกนำของหน่วยงานในการพัฒนาสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (Change agent) และพัฒนาบุคลากรที่มีสมรรถนะสูงในการพัฒนาการดำเนินงานตามมาตรฐาน Green and Clean

กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมสร้างความทันสมัย และระบบดิจิทัลเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยในหน่วยบริการ

มาตรการและแนวปฏิบัติ

๑) กำหนดนโยบาย แนวทางในการจัดเก็บข้อมูล สุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของหน่วยบริการ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตามเกณฑ์มาตรฐาน Green and Clean และจัดทำชุดข้อมูลขนาดใหญ่ด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในหน่วยบริการ พร้อมทั้งออกแบบและพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อใช้ในการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตามสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

๒) จัดทำแพลตฟอร์มดิจิทัลกลางเพื่อการสื่อสาร ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานของหน่วยบริการ และสำนักงานสาธารณสุข และการพัฒนาช่องทางการสื่อสารผ่านโซเชียลมีเดียที่ทันสมัย ให้บุคลากรทุกระดับสามารถนำไปปรับ ใช้กับการปฏิบัติงานภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี

๓) ส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยบริการนำข้อมูล มาใช้ในพัฒนาการดำเนินงาน อย่างต่อเนื่อง พร้อมการพัฒนาให้เป็นต้นแบบที่ดี ในการเป็นแหล่งเรียนรู้

๕. แผนงาน โครงการ

- ๑) โครงการนวัตกรรมสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ๔.๐
- ๒) โครงการจัดทำระบบชุดข้อมูลขนาดใหญ่เพื่อการบริหารสุขภาพสิ่งแวดล้อม และความ
ปลอดภัย
- ๓) โครงการบริหาร และพัฒนากำลังคนสุขภาพด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม และความ
ปลอดภัย

บทที่ ๕

แผนปฏิบัติการเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

การแปลงยุทธศาสตร์บูรณาการสู่การพัฒนาด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย พ.ศ.
๒๕๖๑-๒๕๖๔ ไปสู่การปฏิบัติประกอบด้วยโครงการหลัก ๘ โครงการ ดังต่อไปนี้

- โครงการที่ ๑ โครงการพัฒนาระบบการจัดการการบำบัดน้ำเสียในหน่วยบริการ
- โครงการที่ ๒ โครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย
- โครงการที่ ๓ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- โครงการที่ ๔ โครงการพัฒนาระบบ มาตรฐานสุขภาพห้องน้ำ ห้องส้วม และมีอารยสถาปัตย์
- โครงการที่ ๕ โครงการจัดการระบบน้ำท่วม น้ำแล้ง และคุณภาพน้ำในหน่วยพื้นที่บริการที่ห่างไกล พื้นที่เกาะ
- โครงการที่ ๖ โครงการจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในหน่วยบริการ เพื่อรองรับการพัฒนาพื้นที่ชายแดน พื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก และพื้นที่เศรษฐกิจทั่วทั้งประเทศ
- โครงการที่ ๗ โครงการนวัตกรรมสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ๔.๐
- โครงการที่ ๘ โครงการจัดทำระบบชุดข้อมูลขนาดใหญ่เพื่อการบริหารสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ส่งเสริม สนับสนุนหน่วยบริการ ในพื้นที่เศรษฐกิจเชื่อมโยงกับ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ									
พัฒนาหน่วยบริการสู่ ตาม มาตรฐาน ISO ๑๔๐๐๑ , ๑๔๐๐๑ , HA									
พัฒนาคุณภาพหน่วยบริการ สุขภาพ เพื่อการปรับปรุงหรือ ออกแบบระบบบำบัดน้ำเสีย									
การพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย ใน หน่วยบริการให้ครบวงจร									
ยกระดับหน่วยบริการเป็นศูนย์ เรียนรู้กลางในระดับเขตสุขภาพ									
การพัฒนาบำรุงรักษา ระบบ บำบัดน้ำเสียและการติดตาม อย่างต่อเนื่อง									

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
กลยุทธ์ที่ ๒ ผลักดันหน่วยบริการทั่วทั้งประเทศให้เป็นต้นแบบนำที่ดีของโรงพยาบาล สุขาภิบาลอาหารปลอดภัย และมีมาตรฐาน									
โครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย									
พัฒนาหน่วยบริการให้ปลอดภัย จากภัยคุกคามอาหารไม่ ปลอดภัย									
ยกระดับสถานที่ประกอบอาหาร ในหน่วยบริการให้ได้ตาม มาตรฐานสถาน									
จัดทำ Road Map ในการ ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานทาง กายภาพ									
ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนา โครงสร้างพื้นฐานในหน่วย บริการให้มีสุขาภิบาลอาหารที่ดี									
สร้างเครือข่ายผู้ผลิตวัตถุดิบ อาหารปลอดภัย									

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ส่งเสริม สนับสนุน หน่วยบริการ ในการจัดระเบียบการนำอาหาร จากภายนอกเข้ามารับประทาน ในโรงพยาบาล									
พัฒนาโรงพยาบาลสู่สากล อาหารปลอดภัยที่มีความเป็น เลิศ									
ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาขีด ความสามารถของโภชนาการ และบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้าน สุขภิบาลอาหารของหน่วย บริการทุกระดับ									
ส่งเสริมการเรียนรู้จากต้นแบบ ความสำเร็จที่ดี ทั้งใน และ ต่างประเทศ									
ส่งเสริมการสร้าง “Organic Farming in Hospital”									

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ส่งเสริมรณรงค์หน่วยบริการ สุขภาพปราศจาก ถูพลาสติค และกล่องโฟม และพัฒนาการ เป็นโรงพยาบาลปลอดภัย พืชผักอันตราย									
พัฒนาโรงครัว และสถาน จำหน่ายอาหารในหน่วยบริการ									
<p>กลยุทธ์ที่ ๓ การพัฒนาระบบการจัดการกับขยะทุกประเภทของหน่วยบริการให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลแบบเชิงรุก</p> <p>กลยุทธ์ที่ ๔ สนับสนุนหน่วยบริการให้ดำเนินงานมาตรฐาน ระบบ GREEN AND CLEAN HOSPITAL ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ทั่วประเทศ</p> <p>กลยุทธ์ที่ ๕ พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ มาตรฐาน รพ.สต.ติดดาวทั่วประเทศให้มีมาตรฐานเกี่ยวกับสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม</p>									
โครงการเพิ่มประสิทธิภาพสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในหน่วยบริการปฐมภูมิ									
ประสานความร่วมมือท้องถิ่นใน การจัดการปัญหาขยะติดเชื้อที่มี มาตรฐาน									

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
การพัฒนาระบบโลจิสติกส์ มาตรฐาน เพื่อการจัดการกับ ขยะทุกประเภทของ หน่วย บริการ									
การพัฒนาระบบการสื่อสาร สาธารณะประชาสัมพันธ์ เพื่อ การนำส่งข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ การเผยแพร่									
สร้างมาตรการเพื่อการบังคับให้ ระเบียบ กฎ									
จัดตั้งศูนย์จัดการขยะติดเชื้อ มาตรฐาน									
การเสริมสร้างบทบาทการรับรู้ ในการกิจสุขาภิบาลที่ต้น ทางขยะติดเชื้อ									

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
สนับสนุนหน่วยบริการ สาธารณสุขโดยให้บุคลากรใน หน่วยบริการเข้าใจและปฏิบัติ ตามมาตรฐาน Green and Clean Hospital									
ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในหน่วย บริการให้ได้มาตรฐาน Green and Clean Hospital									
การสร้างแบรนด์ (โลโก้) หน่วย บริการ Green and Clean hospital									
ส่งเสริมหน่วยงานสำนักงาน สาธารณสุข หน่วยบริการที่ ให้บริการประชาชน									
ระดมพลังความร่วมมือจาก ชุมชนรายล้อมหน่วยบริการร่วม ขจัดปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อ									

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ปัญหาสิ่งแวดล้อมของ โรงพยาบาล และชุมชน									
พัฒนาระบบการควบคุมโรคใน หน่วยบริการเพื่อป้องกันการ เกิดความไม่ปลอดภัย									
ส่งเสริมหน่วยบริการพัฒนา ยุทธศาสตร์ CLEAN และกิจกรรม GREEN									
พัฒนา รพ.สต. ทั่วประเทศให้ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต.ติด ดาว									
การพัฒนา/ต่อยอดการจัด ระเบียบสวนภายใน รพ.สต. ทั่ว ประเทศ (Garden in District Health Promotion Hospital)									
กลยุทธ์ที่ ๖ ขับเคลื่อนสถานบริการทุกหน่วยให้ดำเนินการตามนโยบายด้านสุขาภิบาลห้องน้ำ ห้องส้วมที่เป็นมาตรฐาน และมีอารยสถาปัตย์									

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
โครงการพัฒนาระบบ มาตรฐานสุขาภิบาลห้องน้ำ ห้องส้วม และมีอาคารส้วม									
ส่งเสริมหน่วยบริการสาธารณสุข ทุกหน่วยบริการสาธารณสุขทุก ระดับให้ดำเนินการบริหาร จัดการห้องน้ำ – ห้องส้วมตาม มาตรฐาน HAS									
การบูรณาการระบบการ ขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้าน สุขาภิบาลฯของระดับนโยบาย เพื่อให้หน่วยปฏิบัติในระดับพื้นที่ สามารถดำเนินงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ									
พัฒนาระบบการตรวจราชการที่ บูรณาการด้านสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย การ									

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
จัดการปัญหาสัตว์เลี้ยว ชุมชน ที่เข้ามาในหน่วยบริการสัตว์									
สร้างการเข้าถึงจุดบริการ ห้องน้ำ – ห้องส้วมที่รองรับ ผู้รับบริการทุกกลุ่ม									
พัฒนาให้จุดบริการห้องน้ำ – ห้องส้วมของสถานบริการ สาธารณสุขทุกระดับมีห้อง – ห้องส้วมที่เป็น universal design ทุกห้อง									

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ : การยกระดับมาตรฐาน สุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยรองรับการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ และการลดความเหลื่อมล้ำ การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน

เป้าหมายการพัฒนา :

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
กลยุทธ์ที่ ๑ ระดมความร่วมมือ จากทุกภาคส่วน ในการจัดการ ระบบน้ำท่วม น้ำแล้ง และคุณภาพน้ำในหน่วยพื้นที่บริการที่ห่างไกล พื้นที่เกาะ									
โครงการจัดการระบบน้ำท่วม น้ำแล้ง และคุณภาพน้ำในหน่วยพื้นที่บริการที่ห่างไกล พื้นที่เกาะ									
จัดทำแผนอุทกภัย และการรับมือกับภัยแล้ง									
สนับสนุนหน่วยบริการในการ พัฒนาระบบการจัดการน้ำ และปรับปรุงคุณภาพน้ำให้ได้มาตรฐาน									
จัดระบบน้ำเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ครบวงจร									

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ส่งเสริมการใช้น้ำใน สถานพยาบาล และระบบ RO									
สนับสนุนหน่วยบริการในพื้นที่ เกาะจัดสร้างแหล่งสำรองน้ำใน รูปแบบประปาใต้ดิน									
ส่งเสริมการเตรียมความพร้อม การจัดทำแผนการรับมือ การ ซ้อมแผนงานเพื่อการรับมือกับ น้ำท่วม และน้ำแล้ง									
กลยุทธ์ที่ ๒ ยกระดับการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในหน่วยบริการ เพื่อรองรับการพัฒนาพื้นที่ชายแดน พื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจ ตะวันออก และพื้นที่เศรษฐกิจทั่วทั้งประเทศ									
โครงการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในหน่วยบริการ เพื่อรองรับการพัฒนาพื้นที่ชายแดน พื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก และพื้นที่ เศรษฐกิจทั่วทั้งประเทศ									
การพัฒนาหน่วยบริการในพื้นที่ จังหวัดชายแดนภาคใต้โดยการ นำข้อปฏิบัติทางศาสนา และ									

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ความแตกต่างทางพหุวัฒนธรรม									
การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง จัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในหน่วยบริการ									
สร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนให้สามารถขับเคลื่อนจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ									
ส่งเสริมให้หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับในพื้นที่ชายแดนห่างไกลเศรษฐกิจตะวันออกและพิเศษนำต้นแบบ									

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
มาตรฐาน G&C มาปรับใช้ให้ เหมาะสมตามบริบท									
สร้าง GREEN Community ใน สถานบริการสาธารณสุขทุก ระดับ									
การจัดการ Green Community รอบหน่วยบริการ									

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ : การพัฒนาองค์กร บุคลากร องค์กรความรู้ และนวัตกรรม การจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในหน่วยบริการ

เป้าหมายการพัฒนา :

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
กลยุทธ์ที่ ๑ สร้างสรรค์องค์ความรู้ นวัตกรรม รองรับการจัดการสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย									
โครงการนวัตกรรมสุขภาพสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย ๔.๐									
พัฒนามาตรฐานสุขภาพ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย เพื่อให้เกิดนวัตกรรมที่รองรับ การบริการในหน่วยงาน สาธารณสุขทุกระดับ									
ถอดบทเรียน ต้นแบบ ที่มี นวัตกรรมเป็นเลิศด้านการ จัดการสุขภาพฯรองรับการ บริการอย่างยั่งยืน									

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ยกระดับสถานบริการ สาธารณสุขทุกระดับ ให้นำ นวัตกรรมด้านสุขภาพมา อย่างมีประสิทธิภาพ									
กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาขีดความสามารถแก่บุคลากรด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยในหน่วยบริการและการเสริมสร้างสวัสดิการและสิ่งแวดล้อมการ บริการให้ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ									
๑) โครงการจัดทำระบบชุดข้อมูลขนาดใหญ่เพื่อการบริการสุขภาพสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย									
จัดทำแผนแม่บทการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรด้าน สุขภาพสิ่งแวดล้อม ละความ ปลอดภัย									
การพัฒนาบุคลากรด้าน สุขภาพ ให้มีความเพียงพอ บทบาทในการทำงานที่ชัดเจนมี ความเชี่ยวชาญ ในการทำงาน พร้อมทั้งการเสริมสร้างคุณภาพ									

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ชีวิต ความก้าวหน้าในการ ทำงาน									
การคุ้มครองบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานให้มีความปลอดภัย จากการทำงาน									
การพัฒนาโครงสร้างทาง กายภาพเครื่องมือ อุปกรณ์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต									
ส่งเสริมการจัดอบรมพัฒนา บุคลากร ด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม									
พัฒนาช่องทาง การสื่อสารที่ ทันสมัยให้บุคลากรทุกระดับ สามารถนำไปปรับใช้กับการ ปฏิบัติงานภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ เอื้อต่อสุขภาพที่ดี									

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
การพัฒนาระบบชีวอนามัยในที่ทำงาน เน้นการทำงานอย่างมีความสุข และปลอดภัย โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ									
สร้างแกนนำความเปลี่ยนแปลงในระดับปฏิบัติงานเพื่อการเป็นกลไกนำของหน่วยงานใน									
กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมสร้างความทันสมัย และระบบดิจิทัลเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยในหน่วยบริการ									
โครงการบริหาร และพัฒนากำลังคนสุขภาพด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย									
กำหนดนโยบาย แนวทางในการจัดเก็บข้อมูล สุขภาพ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของหน่วยบริการ									
จัดทำแพลตฟอร์มดิจิทัลกลางเพื่อการสื่อสาร ติดตาม									

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (ล้านบาท) /ที่มา	ระยะเวลาดำเนินงาน				
					๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
ประเมินผล การดำเนินงานของ หน่วยบริการ และสำนักงาน สาธารณสุข									
การพัฒนาช่องทางการสื่อสาร ผ่านโซเชียลมีเดียที่ทันสมัยให้ บุคลากรทุกระดับ									
ส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วย บริการนำข้อมูล มาใช้ใน พัฒนาการดำเนินงาน อย่าง ต่อเนื่อง พร้อมการพัฒนาให้ เป็นต้นแบบที่ดี ในการเป็นแหล่ง เรียนรู้									