



แผนปฏิบัติการ

ด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหา ระบบบำบัดน้ำเสีย 5 ปี

ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข [พ.ศ. 2566 - 2570]



กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แผนปฏิบัติการ

ด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหา

ระบบบำบัดน้ำเสีย 5 ปี

ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข [พ.ศ. 2566 - 2570]



กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2566 - 2570)

ที่ปรึกษา

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ | ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข |
| 2. ศ.ดร.จำลอง โพธิ์บุญ | ผู้อำนวยการหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ |
| 3. ผศ.ดร.สมพงษ์ หิรัญมาศสุวรรณ | ที่ปรึกษาคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพภิบาลฯ กระทรวงสาธารณสุข |
| 4. นายจิรนนท์ พุทธา | รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารและพัฒนาสำนักวิชาศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต |
| 5. นางจันทนา มณีอินทร์ | อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต |

คณะผู้จัดทำ

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. นางสาวชุตินาถ ทศจันทร์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 2. นางสาววิระวรรณ เมืองประทับ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 3. นางสาวพิมพ์พา พระสว่าง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 4. นางสาวศุภษร วิกุล | วิศวกรสิ่งแวดล้อม |
| 5. นายวิชรัตน์ ทศจันทร์ | วิศวกรพลังงาน |

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

พิมพ์ที่

บริษัท บอร์น ทู บี พับลิชชิง จำกัด
53/1 หมู่ 7 ถนนสวนหลวงร่วมใจ ตำบลสวนหลวง อำเภอกระทุ่มแบน
จังหวัดสมุทรสาคร 74110
โทรศัพท์ 0 2813 7378 โทรสาร 0 2813 7378

คำนิยาม

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขมีพันธกิจในการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน ทุกกรม กอง หรือหน่วยงานต่าง ๆ ในกระทรวงสาธารณสุขต้องดำเนินงานตามพันธกิจที่ตั้งไว้เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ในการพัฒนาหน่วยงานทุกระดับ ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และ (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 พ.ศ. 2566 - 2570 หมวดหมายที่ 10 ไทยมีเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอน ยุทธศาสตร์การจัดการมลพิษ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) ระยะที่ 2 - 3 ช่วงระยะ 10 - 15 ปี (พ.ศ. 2565 - 2574) มุ่งส่งเสริมให้ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ลดการใช้ทรัพยากรที่กำจัดยาก ลดการเกิดของเสียและมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม มีการบริโภคสินค้าและบริการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เป็นหลักในชีวิตประจำวัน นำไปสู่นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564 - 2565 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) ซึ่งการพัฒนาดังกล่าวอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพได้ หากมีการบริหารจัดการที่ไม่ดีพอ แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ที่กองบริหารการสาธารณสุขได้จัดทำขึ้น เป็นการบูรณาการกับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อมุ่งและแก้ไขปัญหามลพิษจากการจัดการน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งด้านการบำบัด การบำรุงรักษาและซ่อมแซมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มุ่งเสริมสร้างบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญสามารถควบคุม ดูแล และเดินระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพถูกต้องตามหลักวิชาการ มาตรฐาน และกฎหมาย เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ฉบับนี้ แสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นและตั้งใจต่อการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ มาให้ความรู้แก่บุคลากรทุกระดับที่เกี่ยวข้อง เกิดกระบวนการทบทวน จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ให้เป็นปัจจุบัน ทันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยมองไปข้างหน้า และเปิดโอกาส

ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เข้ามามีส่วนร่วม ให้ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็น ในเวทีประชาพิจารณ์ แสดงให้เห็นการเป็นองค์กรที่เปิดกว้างทางความคิด ปรับตัวสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข ครอบคลุมเป็นกำลังใจให้กองบริหารการสาธารณสุข ประสบความสำเร็จ ตามแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัด กระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ที่วางไว้ ทุกประการ

กษ

(นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



คำนิยม

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานราชการบริหารส่วนกลาง ตามประกาศราชกิจจานุเบกษากฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 โดยมีอำนาจหน้าที่ในการจัดทำและเสนอแนะนโยบายยุทธศาสตร์ ส่งเสริมสนับสนุน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระบบบริการเฉพาะ ระบบสนับสนุนบริการ และประสานความร่วมมือด้านการจัดระบบบริการสุขภาพแก่ประชาชน แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหา ระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ได้จัดทำขึ้น เพื่อเป็นกรอบและทิศทางในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และ (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) มุ่งส่งเสริมให้ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ลดการใช้ทรัพยากรที่กำจัดยาก ลดการเกิดของเสียและมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5 ตอนที่ 2 สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการพิทักษ์สิ่งแวดล้อม ด้านที่ 1 ระบบบำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ ศักยภาพ เจ้าหน้าที่ผู้ดูแล การตรวจคุณภาพน้ำ น้ำที่ผ่านการบำบัดมีค่ามาตรฐาน ทั้งนี้ กองบริหารการสาธารณสุข ได้ดำเนินการโดยมีการประชาพิจารณ์ จากกรม กอง สมาคมวิชาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนตัวแทนจากภาคประชาชน ซึ่งได้ระดมข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ในการพัฒนาและแก้ไขปัญหา ระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) และเพิ่มเติมข้อมูลในการพัฒนางานที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหา ระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ฉบับนี้ โดยกระผมหวังเป็นอย่างยิ่งว่า หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจะสามารถแก้ไขปัญหา ระบบบำบัดน้ำเสีย ให้มีคุณภาพ มาตรฐาน ทันสมัย ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมสืบไป



(นายแพทย์ธงชัย กิรีติหัตถยากร)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ



คำนิยาม

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข

ตามประกาศราชกิจจานุเบกษา กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 กองบริหารการสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ในการจัดทำและเสนอแนะนโยบายยุทธศาสตร์ ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระบบบริการเฉพาะ ระบบสนับสนุนบริการ และประสานความร่วมมือ ด้านการจัดระบบบริการสุขภาพแก่ประชาชน กองบริหารการสาธารณสุขได้จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และ (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) มุ่งส่งเสริมให้ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ลดการใช้ทรัพยากรที่กำจัดยาก ลดการเกิดของเสียและมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ ในการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) นี้ ได้มีการระดมสมอง ทบทวนบทบาทภารกิจ และพร้อมรับฟังความคิดเห็นจากบุคลากรทุกกลุ่มงาน มีการปรับปรุงและทบทวนแผนอย่างเป็นระบบภายใต้ การดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งจากภายในและภายนอกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยวิธีระดมสมอง วิเคราะห์ จัดทำประเด็นยุทธศาสตร์ และเปิดโอกาสให้เวทีที่ประชาพิจารณ์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน ในการร่วมพิจารณา แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนและชุมชน ลดมลพิษและไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ต่อไป



(นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ)

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข



คำนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาล และการปรับเพิ่มจำนวนเตียงในการรองรับผู้ป่วย ส่งผลให้อัตราการใช้ทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกมากขึ้นตามมา ทำให้มีข้อเสียในโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น รวมถึงน้ำเสียที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมการให้บริการบำบัดรักษาและกิจกรรมการสนับสนุนระบบบริการซึ่งการพัฒนาดังกล่าวอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพได้ หากมีการบริหารจัดการที่ไม่ดีพอภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และ (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) มุ่งส่งเสริมให้ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ลดการใช้ทรัพยากรที่กำจัดยาก ลดการเกิดของเสียและมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม กองบริหารการสาธารณสุขจึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ขึ้น เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงานภายใต้สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการขอขอบพระคุณนายแพทย์กรฤช ลีสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข ที่ได้มอบนโยบาย ทิศทาง เป้าหมายในการดำเนินงาน และขอขอบคุณทีมที่ปรึกษาศาสตราจารย์ ดร.จำลอง โพธิ์บุญ และคณะ ที่กรุณาให้คำปรึกษาความรู้ และร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการดังกล่าวจนสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

กองบริหารการสาธารณสุขหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) จะเป็นกรอบและแนวทางสำหรับผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบงาน และผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนาการจัดการน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพต่อไป

กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สิงหาคม 2565

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| คำนำ | จ |
| สารบัญ | ฉ |
| บทที่ 1 บทนำ | 1 |
| 1.1 หลักการและเหตุผล | 3 |
| 1.2 วัตถุประสงค์ | 5 |
| 1.3 ขั้นตอนการทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2566 - 2570) | 5 |
| บทที่ 2 การทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้องและการวิเคราะห์ศักยภาพและสภาพแวดล้อม การจัดการระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | 9 |
| 2.1 สถานการณ์การจัดการระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | 11 |
| 2.2 การทบทวนและวิเคราะห์นโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสีย | 15 |
| 2.3 การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) การดำเนินงานที่ผ่านมา | 24 |
| 2.4 การวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis) | 29 |
| 2.5 การกำหนดทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อม | 33 |
| บทที่ 3 แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) | 35 |
| 3.1 วิสัยทัศน์ | 37 |
| 3.2 เป้าประสงค์ | 37 |
| 3.3 ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการ/แนวทางดำเนินงาน | 38 |

สารบัญ (ต่อ)

| | หน้า |
|---|-----------|
| บทที่ 4 แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) | 43 |
| 4.1 แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข | 45 |
| 4.2 งบประมาณรวมของแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหา ระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) | 55 |
| บทที่ 5 การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหา ระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) | 57 |
| 5.1 แนวทางการขับเคลื่อนนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ฯ สู่การปฏิบัติ | 60 |
| 5.2 การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหา ระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566 - 2570 | 63 |
| 5.3 การติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลการดำเนินงานและการจัดทำรายงาน | 64 |
| ภาคผนวก | 67 |
| เอกสารอ้างอิง | 80 |



สารบัญตาราง

หน้า

| | | |
|--------------|---|----|
| ตารางที่ 2-1 | ประเภทของระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล (ข้อมูล ณ วันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2565) | 11 |
| ตารางที่ 2-2 | อายุการใช้งานของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแบ่งตามประเภท (ข้อมูล ณ วันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2565) | 13 |
| ตารางที่ 2-3 | อายุการใช้งานของระบบบำบัดน้ำเสียถึงสำเร็จรูป (On Site) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แบ่งตามประเภท (ข้อมูล ณ วันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2565) | 14 |
| ตารางที่ 2-4 | สถานะของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแบ่งตามประเภท (ข้อมูล ณ วันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2565) | 14 |
| ตารางที่ 2-5 | การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนา และแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข | 25 |
| ตารางที่ 2-6 | การกำหนดทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อม ขององค์กรในการจัดการน้ำเสีย | 34 |
| ตารางที่ 4-1 | งบประมาณรวมของแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหา ระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข | 55 |



บทที่ 1

บทนำ







1.1 หลักการและเหตุผล

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

ในการดำเนินการจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาล พบว่า การควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียเป็นปัญหาที่สำคัญของการจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย จากการปฏิรูประบบราชการที่ผ่านมา ตำแหน่ง “นักวิชาการสุขาภิบาล” ถูกปรับเปลี่ยนเป็น “นักวิชาการสาธารณสุข” ส่งผลให้หน่วยงานส่วนใหญ่ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญที่ถูกต้องในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งเป็นเหตุให้โรงพยาบาลสูญเสียงบประมาณด้านการบำรุงรักษาการปรับคุณภาพน้ำและการใช้พลังงานไฟฟ้าเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งระบบบำบัดน้ำเสียส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลเป็นระบบบำบัดน้ำเสียถึงสำเร็จรูป (On Site) ซึ่งจะมาพร้อมกับการก่อสร้างอาคารทำให้ระบบบำบัดน้ำเสียมีจำนวนหลายจุดทำให้ต้องมีการเก็บตัวอย่างน้ำทิ้ง เพื่อส่งตรวจคุณภาพน้ำตามกฎหมายกำหนดซึ่งเป็นภาระและการสูญเสียงบประมาณ เนื่องจากขาดระบบรวบรวมน้ำทิ้ง

และประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำเสีย รวมทั้งการขาดองค์ความรู้ในการควบคุมและบำรุงรักษา ส่งผลให้เกิดปัญหาจากระบบบำบัดน้ำเสีย เช่น กลิ่นเหม็น และคุณภาพน้ำทิ้งที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ที่กฎหมายกำหนด เป็นต้น

สำหรับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาล ประกอบด้วย ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดประเภทของอาคารเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษ ที่ต้องควบคุมการปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะหรือออกสู่สิ่งแวดล้อม ในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 112 ตอนที่ 125 ง หน้า 33-35 วันที่ 29 ธันวาคม 2548 กำหนดให้โรงพยาบาลของทางราชการ รัฐวิสาหกิจหรือสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่มีเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนรวมกัน ทุกชั้นของอาคารหรือกลุ่มอาคารตั้งแต่ 30 เตียงขึ้นไป โรงพยาบาลของทางราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่มีเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนรวมกันทุกชั้น ของอาคารหรือกลุ่มอาคารตั้งแต่ 10 เตียงแต่ไม่ถึง 30 เตียง นอกจากนี้กำหนดให้หอพัก ที่มีจำนวนห้องสำหรับใช้เป็นที่อยู่อาศัยรวมกันทุกชั้นของอาคารหรือกลุ่มอาคารตั้งแต่ 50 ห้อง แต่ไม่ถึง 100 ห้อง และอาคารที่ทำการของทางราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การระหว่างประเทศ หรือของเอกชน ที่มีขนาดตามที่กฎหมายกำหนด ต้องตรวจสอบน้ำทิ้งจากอาคารให้คุณภาพน้ำทิ้ง อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนด มาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาดในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 112 ตอนที่ 125 ง หน้า 4-10 วันที่ 29 ธันวาคม 2548 โดยน้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัด จะต้องไม่พบ Coliform bacteria

นอกจากนี้ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้ออกกฎกระทรวงกำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และแบบการเก็บสถิติและข้อมูลการจัดทำบันทึกรายละเอียด และรายงานสรุปผล การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 ในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 129 ตอนที่ 39 ก หน้า 4 - 6 วันที่ 4 พฤษภาคม 2555 กำหนดให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษหรือผู้ควบคุมระบบ บำบัดน้ำเสีย ตามมาตรา 80 ต้องเก็บสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ในแต่ละวันและจัดทำบันทึกรายละเอียดดังกล่าวตามแบบ ทส. 1 และจัดทำรายงานสรุปผลการทำงาน ของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละเดือนในแบบ ทส. 2 เสนอต่อเจ้าหน้าที่พนักงานท้องถิ่นภายใน วันที่สิบห้าของเดือนถัดไป ทั้งนี้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติข้อมูลหรือไม่ทำบันทึกรายงานตามมาตรา 80 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา 106 และผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงาน โดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือ ทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา 107

การพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพจึงเป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งเป็นการดำเนินการตามระเบียบ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

โดยเป็นการจัดการน้ำเสีย ณ แหล่งกำเนิด เพื่อลดปัญหาและไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสิ่งแวดล้อม ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงมีการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) เพื่อเป็นกรอบและแนวทางในการพัฒนา ปรับปรุง แก้ไขและดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสียทั้งจากโรงพยาบาลและจากหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมุ่งพัฒนาและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และสร้างองค์ความรู้และเครือข่ายความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียแบบบูรณาการ เพื่อเป็นองค์กรต้นแบบที่ให้ความสำคัญต่อการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์

การจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) มีวัตถุประสงค์ คือ

1.2.1 เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียให้สามารถบำบัดน้ำเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพน้ำทิ้งตามเกณฑ์มาตรฐาน

1.2.2 เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย

1.2.3 เพื่อสร้างเครือข่ายและองค์ความรู้การจัดการน้ำเสียแบบบูรณาการในทุกภาคส่วน

1.2.4 เพื่อสร้างระบบการบริหารจัดการน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ

1.3 ขั้นตอนการทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570)

การทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ให้ความสำคัญการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนโดยมีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อระดมความคิดเห็น (Brainstorm) เกี่ยวกับการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย ที่ผ่านมาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสีย รวมทั้งทบทวนและกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน โดยขั้นตอนการทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการฯ มีจำนวน 7 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) การดำเนินงานที่ผ่านมา

การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) การดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นการทบทวนผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและเป้าหมายของตามยุทธศาสตร์การพัฒนาและแก้ไขปัญหา ระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 - 2564 โดยวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามเป้าหมายและตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ หากผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ต้องมีการระบุสาเหตุ ปัญหา และอุปสรรคของการดำเนินงาน รวมทั้งเสนอแนะมาตรการ/แนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

ขั้นตอนที่ 2 การทบทวนวิสัยทัศน์ และเป้าประสงค์

การทบทวนวิสัยทัศน์ และเป้าประสงค์ของแผนปฏิบัติการฯ เป็นการทบทวนวิสัยทัศน์ (Vision) และเป้าประสงค์ (Goal) ที่กำหนดไว้ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาและแก้ไขปัญหา ระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 - 2564 โดยวิเคราะห์ความครอบคลุม และความเหมาะสมตามการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบันและผลการดำเนินงานที่ผ่านมา จากการวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนาวิสัยทัศน์และเป้าประสงค์ ให้มีความครอบคลุมและเหมาะสม

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis)

การวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis) เป็นวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานหรือปัจจัยภายในที่ระบุจุดแข็ง (Strength : S) จุดอ่อน (Weakness : W) สภาพแวดล้อมภายนอกหรือปัจจัยภายนอกที่ระบุโอกาส (Opportunity : O) อุปสรรค (Threat : T) ขององค์กร เพื่อให้ทราบถึงศักยภาพและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสีย

ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อม

การกำหนดทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรในการจัดการน้ำเสีย ใช้ TOWS Matrix ในการวิเคราะห์และกำหนดทิศทางการพัฒนาด้านการจัดการน้ำเสียโดยนำผลการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis) มาใช้ในการกำหนดทิศทางการพัฒนา ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ทิศทาง ประกอบด้วย ทิศทางเชิงรุก (SO) ทิศทางเชิงป้องกัน หรือคงสภาพ (ST) ทิศทางเชิงแก้ไขหรือเสริมความมั่นคง (WO) และทิศทางเชิงรับหรือหยุดยั้ง (WT)

ขั้นตอนที่ 5 การกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน

การกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน เป็นขั้นตอนที่วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลจากผลการวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา การวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis) และการกำหนดทิศทางพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อมด้วย TOWS Matrix เพื่อนำมากำหนดเป็นประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน โดยประยุกต์ใช้ Balance Scorecard เพื่อนำมากำหนดเป็นกรอบของประเด็นยุทธศาสตร์ใน 5 มิติ ประกอบด้วย มิติด้านประสิทธิผล (Effectiveness) มิติด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) มิติด้านการเงิน/งบประมาณ (Financial) มิติด้านกระบวนการภายใน (Internal Process) และมิติด้านการเรียนรู้และพัฒนา (Learning and Development)

ขั้นตอนที่ 6 การแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติการ (Action Plan)

การแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติการ (Action Plan) เป็นการนำประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการ/แนวทางการดำเนินงานมากำหนดเป็นแผนปฏิบัติการ โดยกำหนดงาน/กิจกรรม เป้าหมาย ตัวชี้วัด ผู้รับผิดชอบ และงบประมาณในการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมและติดตามประเมินผลได้อย่างชัดเจน

ขั้นตอนที่ 7 การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสีย ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570)

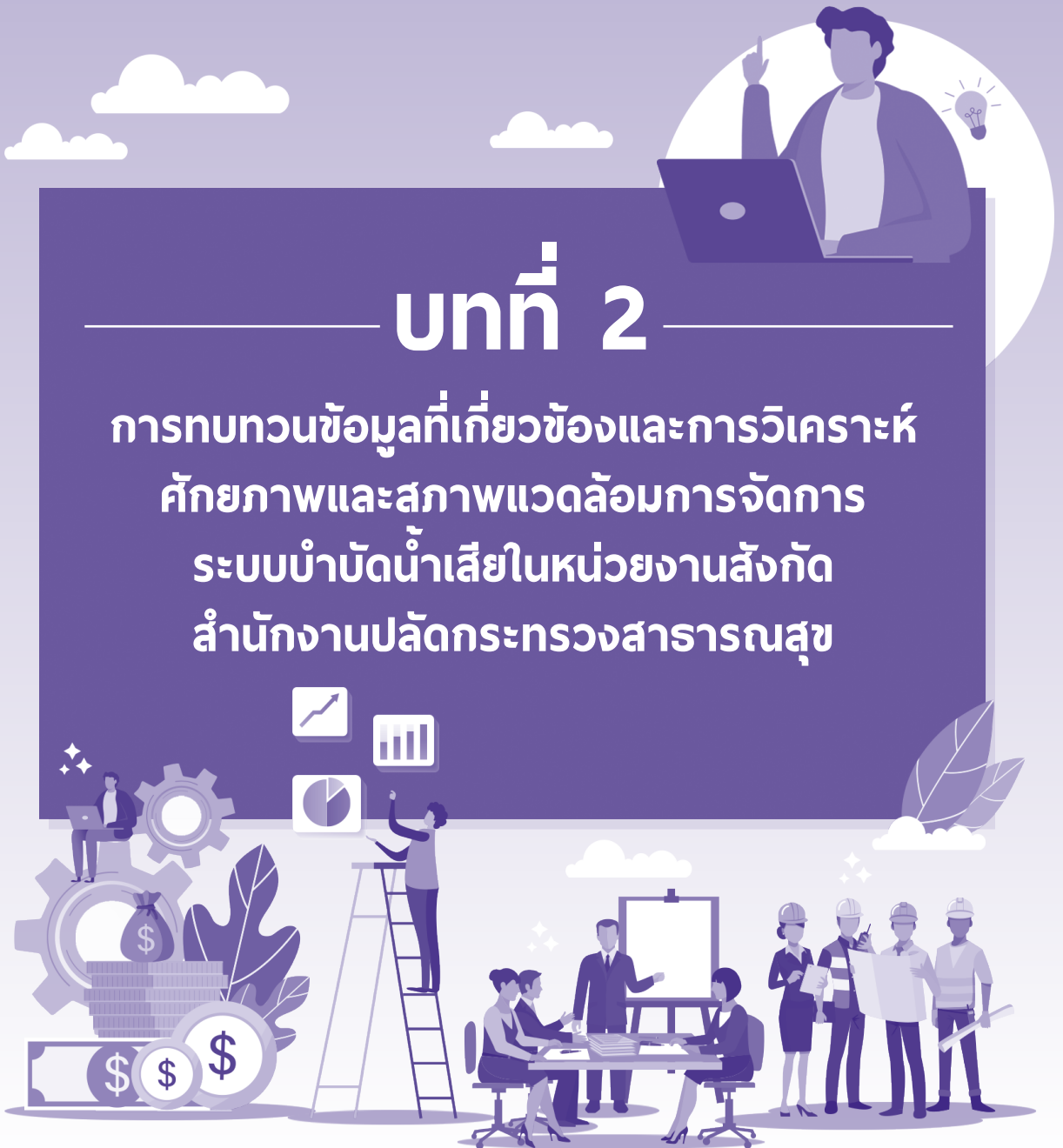
การดำเนินการตามแผนปฏิบัติการให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต้องมีกระบวนการขับเคลื่อน ติดตาม และประเมินผลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง รวมทั้งมีการนำผลการประเมินมาปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหา ระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ให้มีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้





บทที่ 2

การทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้องและการวิเคราะห์
ศักยภาพและสภาพแวดล้อมการจัดการ
ระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข





การทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้องและการวิเคราะห์ศักยภาพและสภาพแวดล้อมการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2.1 สถานการณ์การจัดการระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์การจัดการระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี พ.ศ. 2565 มีโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 901 แห่ง (ข้อมูล ณ เดือนพฤษภาคม 2565) โดยแบ่งออกเป็น โรงพยาบาลที่มีระบบบำบัดน้ำเสียแบบรวมศูนย์ จำนวน 738 แห่ง (ร้อยละ 81.90) โรงพยาบาลที่ไม่มีระบบบำบัดน้ำเสียแบบรวมศูนย์ จำนวน 157 แห่ง (ร้อยละ 17.43) และโรงพยาบาลที่กำลังก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสีย จำนวน 6 แห่ง (ร้อยละ 0.67) ทั้งนี้ สามารถแบ่งประเภทของระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 901 แห่ง ออกเป็น 7 ประเภท โดยแบ่งเป็น ระบบบำบัดน้ำเสียแอกทีฟสไลด์/ผสมสมบูร์น (Activates Sludge: AS) จำนวน 256 แห่ง (ร้อยละ 28.41) ระบบถังสำเร็จรูป (On Site) จำนวน 157 แห่ง (ร้อยละ 17.43) ระบบเอสบีอาร์ (Sequencing Batch Reactor: SBR) จำนวน 150 แห่ง (ร้อยละ 16.65) ระบบคลอง/คูวนเวียน (Oxidation Ditch: OD) จำนวน 122 แห่ง (ร้อยละ 13.54) ระบบบึงประดิษฐ์ (Constructed Wetland : WL) จำนวน 104 แห่ง (ร้อยละ 11.54) ระบบสระเติมอากาศ (Aerated Lagoon: AL) จำนวน 72 แห่ง (ร้อยละ 7.99) และระบบบ่อปรับเสถียร (Stabilization Pond: SP) จำนวน 40 แห่ง (ร้อยละ 4.44) ดังแสดงในตาราง 2-1

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

| ประเภทของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล | จำนวน (แห่ง) | ร้อยละ |
|--|--------------|------------|
| 1. ระบบแอกทีฟสไลด์/ผสมสมบูร์น (Activates Sludge: AS) | 256 | 28.41 |
| 2. ระบบถังสำเร็จรูป (On Site) | 157 | 17.43 |
| 3. ระบบเอสบีอาร์ (Sequencing Batch Reactor: SBR) | 150 | 16.65 |
| 4. ระบบคลอง/คูวนเวียน (Oxidation Ditch: OD) | 122 | 13.54 |
| 5. ระบบบึงประดิษฐ์ (Constructed Wetland : WL) | 104 | 11.54 |
| 6. ระบบสระเติมอากาศ (Aerated Lagoon: AL) | 72 | 7.99 |
| 7. ระบบบ่อปรับเสถียร (Stabilization Pond: SP) | 40 | 4.44 |
| รวมทั้งสิ้น | 901 | 100 |

นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ทำการสำรวจสถานการณ์การใช้งานระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสำรวจอายุการใช้งานของระบบและการรองรับปริมาณน้ำเสียของระบบ โดยแบ่งประเภทของโรงพยาบาล ออกเป็น 7 ระดับ ได้แก่ (กองบริหารการสาธารณสุข, 2561)

1. โรงพยาบาลศูนย์ระดับ A (Advance - level Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ มีเทคโนโลยีขั้นสูง และราคาแพง (Advance & Sophisticate technology) มีภารกิจด้านแพทยศาสตร์ศึกษา และงานวิจัยทางการแพทย์ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยครบทุกสาขาตามความจำเป็น กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับสูง (ระดับ A)

2. โรงพยาบาลทั่วไประดับ S (Standard - level Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยบางสาขา กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับมาตรฐาน (ระดับ S)

3. โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก M1 หมายถึง โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหลักทุกสาขา และสาขารองในบางสาขาที่จำเป็น กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับกลาง (ระดับ M1)

4. โรงพยาบาลแม่ข่าย M2 หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียงขึ้นไป มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 3-5 คน และแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง 6 สาขาหลัก (อายุรกรรม ศัลยกรรม สูตินรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ออร์โธปิดิกส์และวิสัญญีแพทย์) สาขาละอย่างน้อย 2 คน มีผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด หอผู้ป่วยหนัก ห้องปฏิบัติการ เพื่อวินิจฉัย ประกอบการรักษา แพทย์เฉพาะทางรังสีวิทยาเพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก 6 สาขา รองรับการส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนอื่นและลดการส่งต่อไปที่โรงพยาบาลทั่วไป และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (ระดับ M2)

5. โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ F1 หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 90-120 เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก (อายุรกรรม ศัลยกรรมทั่วไป สูตินรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูก และวิสัญญีแพทย์) เป็นสาขาเท่าที่มีอยู่ปัจจุบัน (คงที่มีอยู่เดิมไม่เพิ่มจำนวน) รวม 3-10 คน มีห้องผ่าตัด ผู้ป่วยใน ห้องคลอด และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ (ระดับ F1)

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

7. โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก F3 หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว รวม 1-2 คน มีห้องผ่าตัดเล็ก ไม่มีห้องผ่าตัด ห้องคลอด ตึกผู้ป่วยใน ให้การดูแลผู้ป่วยไม่ซับซ้อน สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอไม่จำเป็นต้องทำหัตถการ เช่น การผ่าตัดใหญ่ และไม่จำเป็นต้องจัดบริการผู้ป่วยในเต็มรูปแบบ (ระดับ F3)

โดยรายละเอียดการสำรวจสถานะการใช้งานของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แสดงดังตารางที่ 2-2 ตารางที่ 2-3 และสถานะของระบบบำบัดน้ำเสียฯ แสดงดังตารางที่ 2-4

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

| ประเภทของ โรงพยาบาล | อายุการใช้งาน (แห่ง) | | กำลังก่อสร้าง (แห่ง) | รวม (แห่ง) |
|------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|------------|
| | น้อยกว่า 20 ปี | มากกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี | | |
| ระดับ A | 10 | 23 | 1 | 34 |
| ระดับ S | 19 | 33 | - | 52 |
| ระดับ M1 | 16 | 21 | 2 | 39 |
| ระดับ M2 | 38 | 45 | - | 83 |
| ระดับ F1 | 25 | 51 | 1 | 77 |
| ระดับ F2 | 136 | 278 | 1 | 415 |
| ระดับ F3 | 26 | 17 | 1 | 44 |
| รวม | 270 | 468 | 6 | 744 |

ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข, 2565 (N=744 ตัวอย่าง)

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

ตารางที่ 2-3 อายุการใช้งานของระบบบำบัดน้ำเสียถึงสำเร็จรูป (On Site) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแบ่งตามประเภท (ข้อมูล ณ วันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2565)

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

ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข, 2565 (N=157 ตัวอย่าง)

หมายเหตุ : เฉพาะระบบถึงสำเร็จรูป (On Site) เนื่องจากอายุการใช้งานไม่ควรเกิน 10 ปี

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

| ประเภทของโรงพยาบาล | ปริมาณน้ำเสียเกินขีดความสามารถ (Overload) (แห่ง) | | | แนวโน้มมีปริมาณน้ำเสียเกินขีดความสามารถ (แห่ง) | | | สามารถรองรับได้ (แห่ง) | | | กำลังก่อสร้าง (แห่ง) | รวมทั้งสิ้น (แห่ง) |
|--------------------|--|----------|-----------|--|----------|-----------|------------------------|-----------|------------|----------------------|--------------------|
| | ดี | ชำรุด | รวม | ดี | ชำรุด | รวม | ดี | ชำรุด | รวม | | |
| ระดับ A | 3 | - | 3 | 3 | - | 3 | 25 | 2 | 27 | 1 | 34 |
| ระดับ S | 1 | 1 | 2 | 7 | - | 7 | 41 | 2 | 43 | - | 52 |
| ระดับ M1 | 3 | - | 3 | 6 | - | 5 | 28 | 1 | 29 | 2 | 40 |
| ระดับ M2 | 17 | 1 | 18 | 3 | 1 | 4 | 68 | 3 | 71 | - | 93 |
| ระดับ F1 | 8 | 3 | 11 | 11 | - | 11 | 64 | 7 | 71 | 1 | 94 |
| ระดับ F2 | 18 | 2 | 20 | 47 | 5 | 52 | 392 | 33 | 425 | 1 | 508 |
| ระดับ F3 | 4 | - | 4 | 5 | 1 | 6 | 59 | 10 | 69 | 1 | 80 |
| รวม | 54 | 7 | 61 | 82 | 7 | 89 | 677 | 58 | 735 | 6 | 901 |

ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข, 2565 (N=901 ตัวอย่าง)

อย่างไรก็ตาม ปัญหาเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาลซึ่งเป็นสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน โดยมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่สามารถก่อให้เกิดน้ำเสียได้ โดยปัญหาที่พบส่วนใหญ่ มีดังนี้

1 การเพิ่มศักยภาพการให้บริการของโรงพยาบาลและการปรับเพิ่มจำนวนเตียงในการรองรับผู้ป่วยจำนวนมากขึ้น ทำให้อัตรการใช้ทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกในการให้บริการรักษาพยาบาลมากขึ้นตามไปด้วย จึงส่งผลให้มีของเสียในโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งน้ำเสียจากการให้บริการบำบัดรักษาและกิจกรรมการสนับสนุนบริการ

2 การขาดองค์ความรู้ ความเชี่ยวชาญและเทคนิคที่ถูกต้องในการบริหารจัดการระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล ส่งผลให้สูญเสียงบประมาณในการใช้จ่ายด้านการบำรุงรักษา การปรับคุณภาพน้ำและการใช้พลังงานไฟฟ้าที่เพิ่มขึ้น

3 ผลกระทบทางอ้อมที่เกิดจากการบำบัดน้ำเสียที่ไม่มีประสิทธิภาพ เช่น ปัญหาสุขภาพจากเชื้อโรคที่ปนเปื้อนมากับน้ำเสีย มลภาวะทางสิ่งแวดล้อม ปัญหาสุขภาพจิตจากสภาวะแวดล้อมที่ปฏิบัติงาน ปัญหาด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น

ดังนั้น ในการจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาลจึงควรมีการบูรณาการความร่วมมือในทุกภาคส่วน และมีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบทั้งการดูแลและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียให้สามารถเดินระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผ่านตามที่กฎหมายกำหนด การเสริมสร้างศักยภาพให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานและที่เกี่ยวข้องกับระบบบำบัดน้ำเสีย รวมทั้งการเฝ้าระวังและติดตามตรวจสอบคุณภาพน้ำจากการบำบัดน้ำเสียให้เป็นไปตามมาตรฐานและไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะชุมชนที่อยู่บริเวณโดยรอบโรงพยาบาล

2.2 การทบทวนและวิเคราะห์นโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสีย

การทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ได้มีการทบทวนและวิเคราะห์ความสอดคล้องของนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสีย รวมทั้งแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ที่ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและพลังงานในโรงพยาบาล เพื่อให้การดำเนินงานด้านการจัดการน้ำเสียมีประสิทธิภาพและ

ลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพของประชาชนและสิ่งแวดล้อม โดยได้สรุปสาระสำคัญของนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสีย ดังนี้

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

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ได้มียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสีย คือ ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยมีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในทุกมิติ ทั้งมิติด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ธรรมชาติและความเป็นหุ้นส่วนความร่วมมือระหว่างกัน ทั้งภายในและภายนอกประเทศอย่างบูรณาการ

โดยประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสีย คือ การอนุรักษ์และฟื้นฟูแม่น้ำลำคลองและแหล่งน้ำธรรมชาติทั่วประเทศ ซึ่งมีการพัฒนาและจัดทำระบบรวบรวมและบำบัดน้ำเสีย ระบบเก็บขน กำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลของชุมชนให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชน องค์กรเอกชน มีความรู้ความเข้าใจ ความตระหนักต่อคุณค่าและความสำคัญของแม่น้ำ คู คลอง และการจัดการมลพิษที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบ ให้เป็นไปตามมาตรฐานสากลและค่ามาตรฐานสากล โดยปรับปรุงมาตรฐานสิ่งแวดล้อมของประเทศตามมาตรฐานสากล และบังคับใช้มาตรฐานสิ่งแวดล้อมในทุกภาคส่วนอย่างเคร่งครัด การพัฒนามาตรฐานและระบบจัดการมลพิษกำเนิดใหม่ การขจัดมลพิษและแก้ไขฟื้นฟูผลกระทบสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการพัฒนาใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีเพื่อลดมลพิษและผลกระทบสิ่งแวดล้อม

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

(ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) มีจุดประสงค์เพื่อ “พลิกโฉมประเทศไทย หรือ เปลี่ยนแปลงประเทศขนานใหญ่ (Thailand’s Transformation) ภายใต้แนวคิด Resilience” ซึ่งมีจุดมุ่งหมายในการลดความเปราะบาง สร้างความพร้อมในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลง สามารถปรับตัวให้อยู่รอดได้ในสภาวะวิกฤติ โดยสร้างภูมิคุ้มกันทั้งในระยะสั้นและระยะยาวเพื่อให้ประเทศสามารถเติบโตได้อย่างยั่งยืน โดยประเด็นด้านการจัดการน้ำเสียสอดคล้องกับหมุดหมายที่ 10 ไทยมีเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ ซึ่งเป็นการมุ่งเน้นการพัฒนาตามหลักเศรษฐกิจหมุนเวียนทั้งด้านอุตสาหกรรมและการบริการ โดยการนำเอาของเสียกลับมาใช้ซ้ำและใช้ใหม่ รวมถึงการลดการเกิดของเสียในขั้นตอนของกระบวนการผลิต

2.2.3 ยุทธศาสตร์การจัดการมลพิษ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579)

ยุทธศาสตร์การจัดการมลพิษ 20 ปี จัดทำโดยกรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งแบ่งการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ออกเป็น 4 ช่วง ได้แก่

ระยะที่ 1

ระยะ 5 ปีแรก (พ.ศ. 2560 - 2564) จะมุ่งจัดการมลพิษที่ต้นทาง ส่งเสริมการผลิตและการบริโภคที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม โดยภาคการผลิตจะขับเคลื่อนเศรษฐกิจโดยใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ใช้กระบวนการผลิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดมลพิษต่ำมีระบบจัดการของเสียจากแหล่งกำเนิดมลพิษทุกประเภท อย่างเพียงพอและจัดการมลพิษได้ตามมาตรฐาน โดยจะใช้ “แผนจัดการมลพิษ พ.ศ. 2560 - 2564” เป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดยุทธศาสตร์การจัดการมลพิษ 20 ปี มาสู่การขับเคลื่อนและแปลงไปสู่การปฏิบัติ

ระยะที่ 2-3

ช่วงระยะ 10 - 15 ปี (พ.ศ. 2565 - 2574) มุ่งส่งเสริมให้ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ลดการใช้ทรัพยากรที่กำจัดยาก ลดการเกิดของเสียและมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม มีการบริโภคสินค้าและบริการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเป็นหลักในชีวิตประจำวัน

ระยะที่ 4

ระยะ 5 ปีสุดท้าย (พ.ศ. 2575 - 2579) ได้วางกรอบแนวทางดำเนินงานเพื่อให้ประเทศไทยก้าวสู่สังคมคาร์บอนต่ำ (Low Carbon Society) บนพื้นฐานหลักเศรษฐกิจพอเพียงและการพัฒนาที่ยั่งยืนอย่างแท้จริง โดยมีฐานองค์ความรู้ เทคโนโลยี กฎระเบียบ และสถาบัน/องค์กรรองรับการพัฒนาประเทศแบบไร้ของเสีย (Zero Waste)

สำหรับประเด็นการจัดการน้ำเสียมีความเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 2 เพิ่มประสิทธิภาพในการบำบัด กำจัดของเสีย และควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิด และยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบการบริหารจัดการมลพิษการบริหารจัดการในภาพรวม โดยมีสาระสำคัญของแนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ทั้ง 2 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1 ยกระดับคุณภาพน้ำให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานในระดับที่สูงขึ้น พื้นฟูคุณภาพน้ำที่เหมาะสมกับการใช้ประโยชน์ โดยการลดมลพิษ ขจัดการทิ้งขยะ ลดการปล่อยสารเคมี บำบัดน้ำเสียจากชุมชนเมือง ลดปริมาณน้ำเสียที่ไม่ผ่านกระบวนการบำบัดจากกิจกรรมการผลิตและการบริโภค ทั้งจากครัวเรือน ภาคเกษตรกรรม ภาคอุตสาหกรรม การท่องเที่ยวและบริการ การประหยัดน้ำในภาคบริการ และเพิ่มการนำน้ำกลับมาใช้ประโยชน์

2 รักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมของแหล่งน้ำทะเลและชายฝั่ง โดยเน้นการจัดการของเสียและมลพิษบนฝั่งจากภาคชุมชนเมือง อุตสาหกรรมเกษตรกรรมตั้งแต่ต้นทาง รวมถึงปัญหาขยะทะเลในแหล่งท่องเที่ยวชายทะเล

3 พัฒนานวัตกรรมการจัดการน้ำเสียชุมชนให้มีคุณภาพดีพอที่จะนำไปใช้ประโยชน์ใหม่ ในอุตสาหกรรมหรือการประกอบกิจการ เพื่อเปลี่ยนแนวคิดให้น้ำเสียเป็นสิ่งที่ใช้ประโยชน์ได้ และคุ้มค่าต่อการลงทุน

4 กำหนดให้กิจการระบบบำบัดน้ำเสียรวมเป็นกิจการสาธารณะลักษณะเดียวกับ กิจการประปาที่รัฐบาลต้องดูแลในการบริหารจัดการ โดยส่งเสริมให้เอกชนเป็นผู้ลงทุนในการจัดการ น้ำเสีย ปรับแก้ไขพระราชบัญญัติการประปา และกำหนดให้จัดเก็บค่าน้ำเสียผนวกอยู่ในใบเรียกเก็บ ค่าน้ำประปา

5 พัฒนาฐานข้อมูลกลางของประเทศที่เกี่ยวข้องกับแหล่งกำเนิดมลพิษ คุณภาพ สิ่งแวดล้อม สินค้าที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และอื่น ๆ เพื่อใช้เป็นศูนย์กลางข้อมูลที่จะเปิดเผย ต่อสาธารณะ เชื่อมโยงการใช้ประโยชน์ระหว่างหน่วยงานและนำมาใช้ในการบริหารจัดการมลพิษ ทั้งในระดับประเทศและในระดับพื้นที่

2.2.4 นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2564 - 2565

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2564 - 2565 ซึ่งมี นโยบายและประเด็นยุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนให้มีสุขภาพ แข็งแรงและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข สำหรับประเด็นด้านการจัดการน้ำเสีย มีความสอดคล้องกับนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) ตามแผนที่ 4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม ที่ส่งเสริมให้โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพท. รพช. และ รพ.สังกัดกรมวิชาการ) มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Plus โดยมีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อให้ส่วนภูมิภาคมีการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและมีมาตรการส่งเสริมให้เกิดปัจจัยเอื้อ ด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วย ด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยมีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

1 การจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งต้องจัดทำข้อมูลสถานการณ์ เฝ้าระวังด้าน สิ่งแวดล้อม และแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพ การเฝ้าระวังปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม การสื่อสารเตือนภัย และเผยแพร่ข้อมูลผ่านช่องทางต่าง ๆ เป็นต้น

2 การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมให้ได้ตาม มาตรฐาน และสอบสวนโรคอย่างทันท่วงที การสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังในพื้นที่ และการติดตาม เฝ้าระวังการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามมาตรฐาน

3 การสร้างความรอบรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพแก่ประชาชน และสื่อสารความเสี่ยงผลกระทบต่อสุขภาพ

4 การดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่เสี่ยง

๕ การสนับสนุนการใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดปัญหาด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม และการจัดการสุขลักษณะในสถานประกอบการ กิจการ กิจกรรม ปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนด เป็นต้น

2.2.5 แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560 - 2564

แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560 - 2564 จัดทำโดย กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งมุ่งเน้นการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ โดยสร้างความเข้มแข็งระบบการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นรากฐานของการพัฒนาในระยะยาว เสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรและองค์กรที่เกี่ยวข้องอย่างครบวงจร ทั้งบุคลากรจากหน่วยงานภาคการผลิตที่อาจเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการจัดการความสะอาดปลอดภัยของเส้นทางการสัมผัสสร้างกายและส่งเสริมพฤติกรรมสุขอนามัย และบุคลากรจากหน่วยงานด้านการดูแลและรักษาสุขภาพ อันเนื่องมาจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม เร่งสร้างความร่วมมือพหุภาคี และส่งเสริมความร่วมมือขอร่วมกันในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ และความมั่นคงทางสังคม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพคนไทยอย่างยั่งยืน (กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

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

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ มุ่งเน้นการติดตามตรวจสอบ เฝ้าระวังปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมเชิงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ประเมินความเสี่ยง และประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากปัจจัยสิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบบริหารจัดการ และสื่อสาร เพื่อเตือนภัยและตอบโต้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม กรณีฉุกเฉิน สาธารณภัยและภัยพิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะประเด็นภัยสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ มลพิษทางอากาศ น้ำบริโภค สุขาภิบาลอาหาร สิ่งปฏิภูล มูลฝอยและของเสียอันตราย สารเคมี และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความร่วมมือพหุภาคีและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแนวทางประชารัฐ มุ่งเน้นการระดมและส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากภาคีทุกภาคส่วนในสังคม ภาคประชาชน ภาครัฐภาคเอกชน ภาคท้องถิ่น ในการร่วมกันคิดวางแผนดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมครอบคลุมทั้งวงจร ตั้งแต่ควบคุมแหล่งกำเนิด ป้องกันการสัมผัส และเฝ้าระวัง ดูแลปัญหาด้านผลกระทบต่อสุขภาพ และส่งเสริมการบูรณาการและเสริมพลังการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมระหว่างหน่วยงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความเข้มแข็งระบบบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มุ่งเน้นการพัฒนา ปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบ เกณฑ์มาตรฐานที่เกี่ยวข้องด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้มีความครอบคลุม ทันต่อเหตุการณ์ ตลอดจนกำกับ ดูแลการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมาย ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ สร้างนโยบายสาธารณะ ศึกษาวิจัยและจัดการความรู้ ผลิตนวัตกรรมและเทคโนโลยีที่เหมาะสมต่อการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในแต่ละบริบทของพื้นที่ และปรับปรุงพัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่เชื่อมโยง สามารถ ชี้นำเชิงนโยบายและสร้างความตระหนักรู้กับประชาชนได้ทันเวลา

ยุทธศาสตร์ที่ 4 เสริมสร้างขีดความสามารถของประชาชน บุคลากรและภาคีเครือข่าย ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีความรอบรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ มุ่งพัฒนาระบบการทางปัญญาและสังคมเพื่อให้ประชาชน เข้าถึง เข้าใจข้อมูลความรู้เรื่องสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ สามารถจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพได้ด้วยตนเองหรือชุมชนโดยกลไกประชารัฐ มุ่งสร้าง ศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถประชาชน บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย ทั้งในระดับส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น ให้มีความรอบรู้และทักษะที่จำเป็น ต่อการประเมิน ป้องกันและแก้ไขปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มเกิดขึ้นในระยะยาว และส่งเสริมการผลิตบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีสมรรถนะสูง พัฒนาระบบการเรียนการสอน และการฝึกอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง

2.2.6 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตาม แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563 - 2565) ฉบับปรับปรุง

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนา สุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563 - 2565) ฉบับปรับปรุง จัดทำโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยมีวิสัยทัศน์คือ “กรมอนามัยเป็นองค์กร หลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชน สุขภาพดี” และเป้าประสงค์ คือ ทำหน้าที่ในการสังเคราะห์ ใช้ความรู้ และดูภาพรวมเพื่อกำหนด นโยบายและออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยการประสานงาน สร้างความ ร่วมมือ และกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความรับผิดชอบต่อการดำเนินงาน

โดยประเด็นด้านการจัดการน้ำเสียมีความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ และประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 อภิบาลระบบ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว โดยมีสรุปสาระสำคัญ คือ การพัฒนาระบบข้อมูล การเฝ้าระวัง กลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม แบบบูรณาการ การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมทุกระดับ การสร้างความ

ร่วมมือระดับนโยบาย การพัฒนากฎหมายและกลไกการควบคุมกำกับการใช้กฎหมายให้เกิดประสิทธิภาพ การพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรทุกระดับเพื่อส่งเสริมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่นและชุมชน รวมทั้งเสริมสร้างพลังชุมชนและท้องถิ่นจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ (GREEN and Healthy Cities/Communities) และบูรณาการการดำเนินงานตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital กับมาตรฐานการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความสอดคล้อง และเอื้อต่อการดำเนินงาน

2.2.7 แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง สิ่งแวดล้อม

แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม จัดทำโดยคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2560 โดยประเด็นการจัดการน้ำเสียมีความสอดคล้องกับแผนการปฏิรูปประเทศด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง สิ่งแวดล้อม ในประเด็นปฏิรูปที่ 1 เสริมสร้างระบบบริหารจัดการมลพิษที่แหล่งกำเนิดให้มีประสิทธิภาพ และประเด็นปฏิรูปที่ 2 ปรับปรุงระบบและกลไกการเฝ้าระวัง ควบคุม ติดตาม และตรวจสอบมลพิษ โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

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

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

นอกจากนี้ ได้มีการทบทวนแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ที่จัดทำโดยสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยแนวคิดในการจัดทำแนวทางดังกล่าวเกิดจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานที่ให้บริการประชาชนได้ก่อให้เกิดของเสีย มูลฝอยติดเชื้อ น้ำเสีย การใช้พลังงาน และการใช้สารเคมีในกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาลที่อาจส่งผลกระทบต่อปัญหาสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลและชุมชนโดยรอบ

ดังนั้น ในการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้นำกลยุทธ์ CLEAN และกิจกรรม GREEN ตามหลักการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (Sustainable and Ecological Sanitation) ซึ่งช่วยให้การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลเกิดประสิทธิภาพ และไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชนโดยรอบ รวมถึงเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้มาใช้บริการในการรณรงค์ และขยายผลสู่สังคม วัตถุประสงค์ของการจัดทำแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital คือ เพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, 2559)

สำหรับกลยุทธ์ CLEAN ประกอบด้วย

C : Communication การสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความเข้าใจ การดำเนินงาน ต้องได้รับความร่วมมือจากบุคลากร ผู้มารับบริการและญาติ รวมถึงภาคีเครือข่ายอื่น ๆ การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์จึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อสร้างกระแสความรู้ความเข้าใจ เกิดความตระหนัก และเกิดความ ร่วมมือในการดำเนินการ

L : Leader สร้างบทบาทนำเพื่อเป็นตัวอย่างในการดำเนินงาน การขับเคลื่อนจำเป็นต้องสร้างตัวแบบหรือต้นแบบในสถานบริการสาธารณสุข โดยตัวแบบที่สำคัญอาจเป็น “ผู้บริหาร” หรือ “หัวหน้างาน” หรือ “ผู้ที่เป็นแกนหลักในการดำเนินการ” และขยายผลสู่องค์กรในภาพรวม

E : Effectiveness เกิดผลอย่างมีประสิทธิภาพ ในการดำเนินงานพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลด้วยกิจกรรม GREEN อย่างต่อเนื่องและเกิดผลเป็นรูปธรรมมีการประเมิน ประสิทธิภาพในด้านต่าง ๆ เช่น การจัดการขยะทุกประเภท การจัดการด้านพลังงาน เป็นต้น

A : Activity สร้างกิจกรรมเพื่อสร้างจิตสำนึกอย่างมีส่วนร่วม เป็นต้นแบบในการ ดำเนินกิจกรรมการพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในโรงพยาบาลภายใต้กิจกรรม GREEN และดำเนินการอย่างมีส่วนร่วม เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน อันจะนำไปสู่ นวัตกรรมใหม่ ๆ ต่อไป

N : Network ความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายชุมชนและท้องถิ่น มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ร่วมกัน และมีการขยายผลการดำเนินงานสู่สถานบริการ สาธารณสุขและหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

สำหรับกิจกรรม GREEN ประกอบด้วย

G : Garbage คือ การจัดการมูลฝอยทุกประเภท

R : Restroom คือ การพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS)

E : Energy คือ การจัดการด้านพลังงาน

E : Environment คือ การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

N : Nutrition คือ การจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการน้ำบริโภคในโรงพยาบาล

โดยมีการกำหนดเกณฑ์การประเมิน GREEN & CLEAN Hospital แบ่งออกเป็น 4 ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน ระดับดี ระดับดีมาก และระดับดีมาก Plus

ระดับพื้นฐาน เป็นการประเมินการเข้าถึงการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม โดยประเมินด้านการสร้างกระบวนการพัฒนา โดยการนำเอากลยุทธ์หลัก CLEAN มาใช้และประเมิน กิจกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลโดยกิจกรรม GREEN ซึ่งประกอบด้วย การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ การจัดการมูลฝอยทั่วไป การพัฒนาสัมพันธ์อาคารผู้ป่วยนอกให้ได้มาตรฐาน HAS การจัดการด้านพลังงาน การจัดการสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกอาคารโรงพยาบาล การจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่มในโรงพยาบาล รวมทุกประเด็น จำนวน 10 ข้อ

ระดับดี เน้นความครอบคลุมด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ในโรงพยาบาลโดยเพิ่มกิจกรรม GREEN 2 ข้อคือ การพัฒนาสัมพันธ์อาคารผู้ป่วยในให้ได้มาตรฐาน HAS และการจัดการมูลฝอยได้ครบทุกประเภท

ระดับดีมาก เพิ่มกิจกรรม GREEN อีก 2 ข้อ ระดับนี้เน้นเรื่องของคุณภาพในการจัดการและการสร้างเครือข่ายเพื่อขยายผลการดำเนินงาน โดยเพิ่มกิจกรรมการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN และการนำไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งการสร้างเครือข่ายการพัฒนากิจกรรม GREEN ลงสู่ชุมชนจนเกิดเป็น GREEN Community

ระดับดีมาก Plus เพิ่มกิจกรรม GREEN อีก 2 ข้อคือ โรงพยาบาลมีการดำเนินนโยบาย โรงพยาบาลอาหารปลอดภัยร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ (ตามคู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลอาหาร ปลอดภัย Food Safety Hospital) และโรงพยาบาลผ่านมาตรฐานการจับริการอาชีวอนามัยและ เวชกรรมสิ่งแวดล้อม ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป

สำหรับประเด็นด้านการจัดการน้ำเสีย จัดเป็นหนึ่งในกิจกรรม GREEN ด้าน E : Environment คือ การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล โดยการบริหารจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาลเป็นส่วนสำคัญ ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานและปลอดภัยแก่ประชาชนผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งประชาชนและชุมชนที่อยู่อาศัยบริเวณใกล้เคียง โรงพยาบาลทุกแห่งจะต้อง ดำเนินการบำบัดน้ำเสียให้ได้มาตรฐานและเป็นไปตามกฎหมายที่กำหนด เพื่อลดความเสี่ยงดังกล่าว และเป็นการลดปริมาณมลพิษและเชื้อโรคที่จะถูกระบายออกสู่สิ่งแวดล้อม

ดังนั้น ในการทบทวนและวิเคราะห์นโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ น้ำเสีย และแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital แสดงให้เห็นว่า การจัดการน้ำเสีย มีความสอดคล้องกันตั้งแต่ระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนที่เกี่ยวข้องจากกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อมุ่งเน้นให้มีการบริหารจัดการน้ำเสีย ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และสิ่งแวดล้อม และเป็นการช่วยลดปัญหาความเสื่อมโทรมของแหล่งน้ำธรรมชาติที่รองรับน้ำทิ้ง ของโรงพยาบาลได้

2.2.8 มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (HA) ได้จัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 เพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบระบบงานที่เหมาะสม โดยเนื้อหาตอนที่ 2 ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาลได้กล่าวถึงสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการพิทักษ์สิ่งแวดล้อม ซึ่งองค์กรแสดงความมุ่งมั่นในการที่จะทำให้โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ปลอดภัย เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ การเรียนรู้ การสร้างความสัมพันธ์และพิทักษ์สิ่งแวดล้อม ประกอบไปด้วย 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

- 1 ระบบบำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ ศักยภาพ เจ้าหน้าที่ผู้ดูแล การตรวจคุณภาพน้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
- 2 ลดปริมาณของเสีย นำมาใช้ซ้ำ ลดการแปรรูป ลดการใช้วัสดุที่ทำลายสิ่งแวดล้อม
- 3 ระบบกำจัดขยะ ภาชนะรองรับ การแยกรับ/ขนย้าย/จัดที่พักขยะ การฝึกอบรม การกำจัดขยะติดเชื้อ/ขยะอันตราย การตรวจสอบผู้รับช่วง
- 4 พืชผัก ปกป้อง ปรับปรุง สิ่งแวดล้อม ร่วมมือกับชุมชนและองค์กรอื่นๆ ประเมินและรับฟังเสียงสะท้อน

2.3 การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) การดำเนินงานที่ผ่านมา

ในการทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ได้มีการวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) ของการดำเนินงานที่ผ่านมาตามแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 - 2564 ตามเป้าประสงค์ ดังนี้

- 1 เป้าประสงค์ที่ 1 พัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ คุณภาพน้ำทิ้งผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
- 2 เป้าประสงค์ที่ 2 สร้างเครือข่ายการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียแบบบูรณาการทุกภาคส่วน
- 3 เป้าประสงค์ที่ 3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย
- 4 เป้าประสงค์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ
- 5 เป้าประสงค์ที่ 5 มีมาตรการในการลดผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมโดยครอบคลุมถึงการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ

โดยเป็นการทบทวนและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามเป้าหมายและตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ พบว่า ผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายจึงได้มีการระบุสาเหตุ ปัญหา และอุปสรรคของการดำเนินงาน รวมทั้งได้ระบุสิ่งที่ต้องดำเนินการ/สิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลง โดยรายละเอียดแสดงดังตารางที่ 2-5

ตารางที่ 2-5 การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) แผนปฏิบัติการพัฒนาและแก้ไขปัญหาภัยแล้งเชิงยุทธศาสตร์ของสำนักงานสิ่งแวดล้อม

| ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์/มาตรการ ดำเนินแนวทาง | เป้าประสงค์/ เป้าหมาย | ผลการ ดำเนินการ ในปัจจุบัน | จำนวน/ ปริมาณ | ความแตกต่าง | | สิ่งที่ต้องดำเนินการ/ สิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลง |
|--|-------------------------------------|----------------------------------|------------------|---|--|---|
| | | | | ผลต่าง | สาเหตุ | |
| <p>เป้าประสงค์ที่ 1 พัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ คุณภาพน้ำทิ้งผ่านเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>มาตรการดำเนินงานที่ 1 พัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียที่ชำรุด ตัวชี้วัด ร้อยละ 100 ของระบบบำบัดน้ำเสียที่ชำรุดได้รับการแก้ไข</p> | | | | | | |
| - สํารวจประเมิน วิเคราะห์ ปัญหา | 348 แห่ง กำลังก่อสร้าง 6 แห่ง | 337 แห่ง | 5 แห่ง | <p>การสำรวจไม่ครบตามเป้าหมายที่กำหนด เนื่องจาก</p> <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรผู้เชี่ยวชาญของกระทรวงสาธารณสุขมีจำกัด - สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 - ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงานหลังได้รับแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข เนื่องจากบุคลากรและผู้บริหารเปลี่ยนแปลงบ่อย - การสำรวจและประเมินระบบโดยภาคเอกชน ทำให้ได้ระบบบำบัดน้ำเสียที่ไม่เหมาะสมสำหรับโรงพยาบาล โดยเฉพาะขนาดของระบบและเทคโนโลยีที่ใช้ - ไม่มีแผนรองรับในการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียให้สอดคล้อง | <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดกรอบอัตราค่าแรงแห่งที่ต้องการให้ชัดเจน เพื่อป้องกันภาระเปลี่ยนแปลงและความต่อเนื่องของงาน ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค - ปรับปรุงโครงสร้างให้มีบุคลากรรองรับและครอบคลุม เช่น วิศวกรหรือนักวิชาการสาขาภิบาล | |
| | | | | <p>สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียชำรุด</p> <p>ด้านบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรไม่มีองค์ความรู้และทักษะไม่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ - บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย - ขาดบุคลากรที่มีองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีอัตรากำลัง ไม่มีกรอบตำแหน่ง และเปลี่ยนบุคลากรที่ดูแลระบบบำบัดน้ำเสียบ่อย | <p>ด้านบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร อบรม ให้ความรู้ และทักษะเฉพาะด้านระบบบำบัดน้ำเสีย - จัดประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอนวัตกรรมในการจัดการน้ำเสีย - กำหนดกรอบอัตราค่าแรงแห่งที่ต้องการให้ชัดเจน เพื่อป้องกันภาระเปลี่ยนแปลงและความต่อเนื่องของงานทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค | |

| ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์/มาตรการ ดำเนินงาน | เป้าประสงค์/ เป้าหมาย | ผลการ ดำเนินงาน ในปัจจุบัน | ความแตกต่าง | | สิ่งที่ต้องดำเนินการ/ สิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลง |
|---|--------------------------|--|------------------------------|---|---|
| | | | จำนวน/ ปริมาณ | สาเหตุ | |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรขาดการบำรุงรักษาเครื่องจักร / อุปกรณ์ จึงทำให้เกิดการชำรุด ด้านสถานที่ - การขยายขนาดของจำนวนเตียง ปริมาณน้ำเสียมากขึ้น ส่งผลให้ระบบรองรับน้ำเสีย - งบประมาณไม่เพียงพอ - ขาดงบประมาณ - การจัดการด้วยความสำคัญด้านงบประมาณ อยู่ในลำดับท้าย - ไม่ได้ตั้งงบประมาณสำหรับการซ่อมบำรุง | <ul style="list-style-type: none"> - การสนับสนุนด้านวิชาการจากผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานสถาบันการศึกษา ด้านสถานที่ - จัดทำแผนรองรับการขยายการให้บริการ (ขยายเตียง) - ส่วนกลางต้องมีแผนจัดสรรงบประมาณเฉพาะการบริหารจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย - บูรณาการแผนและงบประมาณ (งบจากส่วนอื่น ๆ) ที่เกี่ยวข้อง - จัดเตรียมแผนงบประมาณ - งบประมาณในการซ่อมบำรุงหรืองบออกแบระบบบำบัดน้ำเสีย |
| - สนับสนุนงบประมาณในการปรับปรุงแก้ไขระบบ | 348 แห่ง | 348 แห่ง | - | <ul style="list-style-type: none"> - งบประมาณไม่เพียงพอ - ขาดงบประมาณ - การจัดการด้วยความสำคัญด้านงบประมาณ อยู่ในลำดับท้าย - ไม่ได้ตั้งงบประมาณสำหรับการซ่อมบำรุง | <ul style="list-style-type: none"> - ส่วนกลางต้องมีแผนจัดสรรงบประมาณเฉพาะการบริหารจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย - บูรณาการแผนและงบประมาณ (งบจากส่วนอื่น ๆ) ที่เกี่ยวข้อง - จัดเตรียมแผนงบประมาณ - งบประมาณในการซ่อมบำรุงหรืองบออกแบระบบบำบัดน้ำเสีย |
| - สนับสนุนงบประมาณในการบำรุงรักษาระบบ | 966 แห่ง/ปี | ปี 2561 - 2565 ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย | ปี 2560 ยังไม่มีการดำเนินการ | <ul style="list-style-type: none"> - งบประมาณไม่เพียงพอ - ขาดงบประมาณ - การจัดการด้วยความสำคัญด้านงบประมาณ อยู่ในลำดับท้าย - ไม่ได้ตั้งงบประมาณสำหรับการซ่อมบำรุง | <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำแผนบำรุงรักษาระบบปี PM (Preventive Maintenance) |
| มาตรการดำเนินงานที่ 2 พัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียที่อยู่มากกว่า 20 ปี | | | | | |
| -สำรวจ วิเคราะห์ กำหนด แบบระบบที่เหมาะสม | 454 แห่ง | 319 แห่ง | 135 แห่ง | สาเหตุ | <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำระบบทะเบียนวัสดุ อุปกรณ์ ตามอายุการใช้งาน โดยมีเจ้าหน้าที่ตรวจเช็ค และเปลี่ยนวัสดุ อุปกรณ์ เมื่อครบอายุการใช้งาน - จัดหาอุปกรณ์ที่ถูกต้องเหมาะสม |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> - อุปกรณ์ชำรุด เช่น เครื่องเติมอากาศชำรุด - วัสดุอุปกรณ์ชำรุดตามอายุการใช้งาน - มีวัสดุอุปกรณ์ที่ไม่ถูกต้อง - การเปลี่ยนแปลงบุคลากรรับผิดชอบ และ - ไม่มีการส่งต่อข้อมูลการดำเนินงาน | |

| ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์/มาตรการ ดำเนินแนวทาง | เป้าประสงค์/ เป้าหมาย | ผลการ ดำเนินการ ในปัจจุบัน | ความแตกต่าง | | สิ่งที่ต้องดำเนินการ/ สิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลง |
|---|--|-----------------------------------|---|-----------|---|
| | | | จำนวน/ ปริมาณ | สาเหตุ | |
| -สำรวจ ออกแบบระบบท่อรวบรวม น้ำเสีย | 454 แห่ง | 294 แห่ง | - ระบบท่อรวบรวมน้ำเสียชำรุด | - | |
| - สนับสนุนงบประมาณในการก่อสร้าง เพื่อทดแทน/เสริมระบบเดิม | 454 แห่ง | 319 แห่ง | - | - | |
| เป้าประสงค์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ | | | | | |
| มาตรการดำเนินงานที่ 3 พัฒนาระบบงานบริหารจัดการ | | | | | |
| - อบรมการควบคุมบำรุงรักษาระบบ บำบัดน้ำเสีย | 6,000 คน | 5,200 คน | - หลักสูตรการฝึกอบรมไม่ครอบคลุม - ผู้ดูแลระบบ นายช่าง ที่ดูแลระบบจริง ไม่ได้รับการอบรม - คนดูแลระบบ ไม่ได้รับการอบรม | 800 คน | - จัดเตรียมแผนพัฒนาบุคลากร โดยการจัดอบรม หลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับระบบบำบัดน้ำเสียโดยเฉพาะ - กำหนดตัวบุคลากรที่จะเข้าอบรมต้องเป็นผู้ดูแล ระบบจริง |
| - จัดทำคู่มือการบำรุงรักษา ระบบบำบัดน้ำเสีย | 1,100 ชุด/ปี | ปี 2562 และ 2564 ไม่มีการทำ | - | 2,200 ชุด | - พัฒนาคู่มือแนวทางการบริหารจัดการระบบ บำบัดน้ำเสียและองค์ความรู้เกี่ยวกับระบบ บำบัดน้ำเสีย |
| - จัดทำคู่มือการควบคุมระบบ บำบัดน้ำเสีย 5 ระบบ | รพช./รพศ./ รพท./สสจ./ กรม/ศูนย์ | - | ไม่มีคู่มือการควบคุมและบำรุงรักษาระบบ บำบัดน้ำเสีย | - | - หน่วยงานต้องมีคู่มือ SOP เป็นของตนเอง SOP ที่มีส่วนรวมของ 3 คน ได้แก่ 1) นักวิชาการ 2) หัวหน้างาน 3) ผู้ปฏิบัติ |
| - ศึกษาความเหมาะสมและเป็นไปได้ ของโครงสร้างบุคลากร ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม | รายงาน การศึกษา 1 ฉบับ | ยังไม่มีการ ดำเนินการ | - | - | - ปรับโครงสร้างให้มีบุคลากรรองรับและครอบคลุม เช่น วิศวกรหรือนักสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม |
| - จัดประชุมวิชาการประจำปี เพื่อนำเสนอผลงานวิจัย นวัตกรรม สร้างเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ | ผู้บริหารและ เจ้าหน้าที่ ผู้ควบคุมระบบ | ยังไม่มีการ ดำเนินการ | - | - | - มีระบบให้คำปรึกษาออนไลน์เพื่อแก้ปัญหาได้อย่าง ต่อเนื่อง/สายด่วนเข้าถึงได้ และระบบแจ้งเตือน ระบบบำบัดน้ำเสีย - สร้างเครือข่ายดำเนินการร่วมกัน |

| ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์/มาตรการ ดำเนินงาน | เป้าประสงค์/ เป้าหมาย | ผลการ ดำเนินการ ในปัจจุบัน | ความแตกต่าง | | สิ่งที่ต้องดำเนินการ/ สิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลง |
|---|---|--|---------------------------------------|--|--|
| | | | จำนวน/ ปริมาณ | สาเหตุ | |
| - การจัดประชุมคณะทำงาน/ คณะกรรมการ/ประชุมหารือ | 35 คน/4 ครั้ง | 35 คน/ 4 ครั้ง | - | - | - สร้างเครือข่ายดำเนินการร่วมกัน |
| มาตรการดำเนินงานที่ 4 ติดตามกำกับประเมินผลและพัฒนาระบบฐานข้อมูล | | | | | |
| ตัวชี้วัด ร้อยละ 100 ของการติดตามประเมินประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสียที่ได้รับงบประมาณในการพัฒนา | | | | | |
| - สสำรวจ ประเมิน ประสิทธิภาพ ของระบบ | ระบบบำบัด น้ำเสียในหน่วย บริการที่ได้รับ การจัดสรรงบฯ และเดินระบบ | 295 แห่ง | - | - ขาดการตอบสนองการดำเนินงาน feedback - มีระบบติดตามบางส่วนแต่ไม่ครอบคลุม - มีข้อมูลเฉพาะสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขและไม่ครอบคลุม - ระบบติดตามไม่มีการติดตามและแก้ไขปัญหา อย่างต่อเนื่อง - ระบบทอรวรรมน้ำเสีย ฝนตกเยอะ ส่งผล ให้ผ้าฝนไหลเข้าระบบ ควรปรับปรุงระบบ ทอรวรรมน้ำเสีย - ระบบบำบัดน้ำเสียควรเป็นระบบที่ดูแลง่าย แต่ใช้พื้นที่น้อย เพราะโรงพยาบาลไม่มีพื้นที่ - การไหลของทอรวรรมน้ำเสียไม่ไหลตาม แรงโน้มถ่วงของโลก ส่งผลให้น้ำเสีย ไหลไปยังระบบบำบัดน้ำเสียไม่ได้ - ระบบบำบัดน้ำเสียไม่รองรับการบำบัด พารามีเตอร์บางตัว | ระบบติดตามสนับสนุน - สนับสนุนจากส่วนกลางพื้นที่ กำกับ ติดตาม โดย กำหนดแนวร่วมจากศูนย์อนามัย ศูนย์สนับสนุนบริการ สุขภาพ กองบริหารการสาธารณสุข - โรงพยาบาลทุกแห่งควรมีข้อมูลเดิม เช่น พิมพ์เขียว แบบแปลนระบบบำบัดน้ำเสีย สสำรวจและสนับสนุน งบประมาณ - ระบบที่เหมาะสมกับโรงพยาบาล คือ ระบบบำบัดน้ำเสีย แบบรวมศูนย์ บำบัดที่จุดเดียว ปัจจุบันเป็นระบบบำบัด แยกจุด บำบัดแต่ละจุด - ให้โรงพยาบาลบำบัดขั้นต้น และส่งไปบำบัด ที่องค์การบริหารส่วนตำบล หรือเทศบาล ทำบันทึกความเข้าใจ (MOU) ร่วมกัน |
| - จัดทำระบบรายงานผ่าน เว็บไซต์ (Website) ให้เข้าถึง ได้ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค | จำนวนฐานข้อมูล ที่ได้รับ การพัฒนา/ ปรับปรุง | ดำเนินการได้ ในปี 2560 และ 2561 ปีละ 1 ฐานฯ | ปี 2562-2565 ไม่มีการดำเนิน การ | - ระบบรายงานเข้าถึงยาก | - พัฒนาระบบข้อมูลระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงาน กระทรวงสาธารณสุขแบบรายงานผลทันที (Real Time) |



2.4 การวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis)

นอกจากการวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ที่ผ่านมา ในการทบทวนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ ได้ทำการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis) ซึ่งเป็นวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานหรือปัจจัยภายในที่ระบุ จุดแข็ง (Strength: S) จุดอ่อน (Weakness: W) และสภาพแวดล้อมภายนอกหรือปัจจัยภายนอกที่ระบุ โอกาส (Opportunity: O) อุปสรรค (Threat: T) ของหน่วยงาน เพื่อให้ทราบถึงศักยภาพและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โดยกรอบแนวคิดที่นำมาใช้การวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานหรือปัจจัยภายใน

คือ กรอบแนวคิด 4M+IT ประกอบด้วย

M = Man ด้านบุคลากร เป็นการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรหรือผู้ปฏิบัติงานในระดับต่าง ๆ

M = Money ด้านงบประมาณ/การเงิน เป็นการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับงบประมาณหรือด้านการเงินที่ใช้ในการดำเนินงาน

M = Material ด้านเครื่องมือ เครื่องจักร อุปกรณ์ เป็นการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือ เครื่องจักร อุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน

M = Management ด้านการบริหารจัดการ เป็นการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการจัดการของหน่วยงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

I = Information ด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับด้านข้อมูลข่าวสารของหน่วยงาน

T = Technology ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม เป็นการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่นำมาใช้ในการดำเนินงาน

สำหรับกรอบแนวคิดที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมหรือปัจจัยภายนอก คือ กรอบแนวคิด

PESTEL ประกอบด้วย

P = Politics ด้านการเมือง ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวที่เกี่ยวกับรัฐบาลหรือนโยบาย เช่น การกำหนดนโยบายต่าง ๆ การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับผู้บริหาร เป็นต้น ซึ่งมีผลต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน

E = Economics ด้านเศรษฐศาสตร์ ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวนโยบายด้านการเงินหรือระบบเศรษฐกิจของประเทศ ที่มีผลต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน

S = Social ด้านสังคม ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของสภาพแวดล้อมทางสังคมในด้านต่าง ๆ เช่น กระแสสังคม วัฒนธรรม การกระจายรายได้ รวมทั้งปัจจัยด้านประชากรที่มีผลต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน

T = Technological ด้านเทคโนโลยี ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมใหม่ ๆ การเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นจากเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน

E = Environmental ด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับสถานการณ์ทางด้านสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันทั้งการดูแล ฟื้นฟู และอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน

L = Legal ด้านกฎหมาย ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวเกี่ยวกับระเบียบกฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องและมีผลต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน

โดยผลการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis) มีรายละเอียด ดังนี้

2.4.1 การวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานหรือปัจจัยภายใน

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

2.4.1.1 การวิเคราะห์จุดแข็ง (Strength: S)

S1. มีการจัดสรรงบประมาณที่ชัดเจนสำหรับการจัดการเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงาน

S2. มีบุคลากรที่รับผิดชอบเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียที่ชัดเจน และมีความตื่นตัวและพร้อมในการพัฒนาและเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ รวมทั้งมีความสามารถในการแก้ไขเฉพาะหน้าเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียได้

S3. มีการจัดทำคู่มือ/แนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับการระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล

S4. มีแผนกำกับ ติดตามและประเมินการดำเนินงานในระดับต่าง ๆ ทำให้ทราบถึงปัญหาของการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย

S5. มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านการจัดการน้ำเสียผ่านทางช่องทางสื่อสารต่าง ๆ เช่น กลุ่ม Line หรือโซเชียลมีเดียอื่น ๆ เป็นต้น

S6. มีการจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลในระดับภูมิภาค

S7. มีการจัดทำรายงานประจำปีเกี่ยวกับการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล

S8. มีเทคโนโลยีในการนำมาใช้บำบัดน้ำเสียที่หลากหลาย ซึ่งสามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่นั้น ๆ ได้

2.4.1.2 การวิเคราะห์จุดอ่อน (Weakness: W)

W1. ถึงแม้ว่าจะมีการกำหนดงบประมาณที่ชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสีย แต่ยังไม่มียกงบประมาณที่เฉพาะเจาะจงในการดำเนินงาน เช่น การก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น

W2. การจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ของหน่วยงานให้ความสำคัญกับการจัดการน้ำเสียในลำดับท้าย ซึ่งทำให้งบประมาณด้านการจัดการน้ำเสียไม่เพียงพอรวมทั้งขาดการบูรณาการงบประมาณจากหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

W3. การดำเนินงานระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในบางแห่งยังขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญโดยเฉพาะ ทำให้เมื่อเกิดปัญหาเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียอาจได้รับการปรับปรุงแก้ไขที่ไม่ถูกต้อง ส่งผลต่อการเดินระบบบำบัดน้ำเสียที่ไม่สามารถบำบัดน้ำเสียได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

W4. บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านระบบบำบัดน้ำเสียมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ส่งผลให้ขาดความต่อเนื่องกับการปฏิบัติงาน รวมทั้งขาดบุคลากรที่มีประสบการณ์และความชำนาญในการปฏิบัติงาน

W5. การบริหารจัดการระบบบำบัดน้ำเสียไม่มีแผนที่เกี่ยวข้องกับการดูแล รักษา และซ่อมบำรุงระบบ เนื่องจากไม่ได้มีการวางแผนในระยะยาว

W6. ขาดการกำกับติดตามเกี่ยวกับการดำเนินงานระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงาน ส่งผลให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง

W7. ไม่มีการจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลในระดับจังหวัดและไม่มีผู้รับผิดชอบในการจัดทำฐานข้อมูลดังกล่าว

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

W9. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและช่องทางการติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่มีประสิทธิภาพและช่องทางการติดต่อสื่อสารยังไม่เพียงพอและไม่ครอบคลุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากทุกภาคส่วน

W10. เทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพในการนำมาใช้ในการบำบัดน้ำเสียมีราคาสูงรวมทั้งอุปกรณ์และชิ้นส่วนต่าง ๆ ของระบบบำบัดน้ำเสียที่มีราคาสูงเช่นกัน ส่งผลต่อการซ่อมแซมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียและส่งผลต่อประสิทธิภาพของการบำบัดน้ำเสีย

2.4.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกหรือปัจจัยภายนอก

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

2.4.2.1 การวิเคราะห์โอกาส (Opportunity: O)

- O1. มีแผนยุทธศาสตร์ และแผนงานที่เกี่ยวข้องและสอดคล้องกับการจัดการน้ำเสียจำนวนมาก ทั้งในระดับประเทศและระดับหน่วยงาน
- O2. มีการจัดสรรงบประมาณในด้านการจัดการน้ำเสียตามแผนยุทธศาสตร์ต่าง ๆ ที่สามารถสนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียได้
- O3. ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งมีองค์กรจากภายนอกที่ช่วยเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะน้ำเสียจากการบำบัดของหน่วยงาน
- O4. ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีและนวัตกรรมสามารถนำมาปรับประยุกต์ใช้ในการบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- O5. มีระเบียบ กฎหมาย และข้อบังคับที่ชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสีย รวมทั้งมีการกำหนดบทลงโทษที่ชัดเจน เพื่อช่วยในการกำกับดูแลการดำเนินงานของหน่วยงานที่เป็นแหล่งกำเนิดน้ำเสีย
- O6. มีทรัพยากรและสิ่งแวดลอมที่เอื้อต่อการดำเนินงานด้านการจัดการน้ำเสียของหน่วยงาน รวมทั้งสามารถนำพลังงานทดแทนเข้ามาช่วยเสริมประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำเสียได้

2.4.2.2 การวิเคราะห์อุปสรรค (Threat: T)

- T1. แผนยุทธศาสตร์ และแผนงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสียไม่ได้ระบุประเภทของน้ำเสียที่มาจากหน่วยงานในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุขอย่างชัดเจน
- T2. ขาดการบังคับใช้ระเบียบ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวกับการจัดการน้ำเสีย
- T3. การจัดสรรงบประมาณด้านการจัดการน้ำเสียของหน่วยงานไม่ตรงตามบริบทและความจำเป็นที่เกิดขึ้นกับการปฏิบัติงานด้านระบบบำบัดน้ำเสีย
- T4. ขาดความสามารถในการเข้าถึงเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ ที่เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย
- T5. ปัญหาเกี่ยวกับสภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การเกิดฝนตกหนัก การเกิดน้ำท่วม ทำให้เกิดความเสียหายต่อระบบบำบัดน้ำเสีย รวมทั้งสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคระบาดต่าง ๆ ทำให้ระบบบำบัดน้ำเสียต้องรับภาระที่มากยิ่งขึ้น

T6. การบริหารจัดการเกี่ยวกับน้ำเสียที่ไม่มีประสิทธิภาพทำให้น้ำเสียเกิดผลกระทบต่อชุมชนและสิ่งแวดล้อมบริเวณพื้นที่โดยรอบของโรงพยาบาล ทำให้ภาพลักษณ์ขององค์กรเสียหายและไม่เป็นแบบอย่างในการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชน

T7. หน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุขที่มีส่วนร่วมกับการดำเนินงานการจัดการน้ำเสีย ซึ่งหน่วยงานดังกล่าวไม่มีบทบาทและหน้าที่หรือมีส่วนในการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลโดยตรงมีบทบาทเป็นเพียงผู้รับผลการรายงานการดำเนินงานเท่านั้น

2.5 การกำหนดทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อม

จากผลการวิเคราะห์ศักยภาพของหน่วยงานและสภาพแวดล้อมภายนอก (SWOT Analysis) สามารถนำมาใช้ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรในการจัดการน้ำเสีย ซึ่งใช้ TOWS Matrix เป็นเครื่องมือในการกำหนดทิศทางการพัฒนา โดยแบ่งออกเป็น 4 ทิศทาง ประกอบด้วย

1 **ทิศทางเชิงรุก (SO)** เป็นการจับคู่ระหว่างปัจจัยภายใน - จุดแข็ง (Strength : S) และปัจจัยภายนอก-โอกาส (Opportunities) เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานที่มีลักษณะเชิงรุกที่นำข้อได้เปรียบของจุดแข็งภายในและโอกาสภายนอกมาใช้

2 **ทิศทางเชิงป้องกันหรือคงสภาพ (ST)** เป็นการจับคู่ระหว่างปัจจัยภายใน - จุดแข็ง (Strength : S) และปัจจัยภายนอก - อุปสรรค (Threats) เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานที่มีลักษณะเชิงป้องกันหรือคงสภาพการดำเนินงาน โดยการแก้ไขหรือลดอุปสรรคภายนอกที่นำจุดแข็งภายในมาใช้

3 **ทิศทางเชิงแก้ไขหรือเสริมความมั่นคง (WO)** เป็นการจับคู่ระหว่างปัจจัยภายใน - จุดอ่อน (Weakness) และปัจจัยภายนอก-โอกาส (Opportunities) เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานที่มีลักษณะเชิงแก้ไขหรือเสริมความมั่นคงให้กับการดำเนินงาน โดยการแก้ไขจุดอ่อนภายในซึ่งพิจารณาจากโอกาสภายนอกที่เป็นผลดีต่อองค์กร

4 **ทิศทางเชิงรับหรือหยุดยั้ง (WT)** เป็นการจับคู่ระหว่างปัจจัยภายใน - จุดอ่อน (Weakness) และปัจจัยภายนอก - อุปสรรค (Threats) เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานเชิงรับหรือหยุดยั้งการดำเนินงาน โดยการแก้ไขหรือลดความเสียหายขององค์กรอันเกิดจากจุดอ่อนภายในองค์กรและอุปสรรคภายนอก

โดยการกำหนดทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรในการจัดการน้ำเสีย มีรายละเอียดแสดงดังตารางที่ 2-6

ตารางที่ 2-6 การกำหนดทิศทางการพัฒนาตามศักยภาพและสภาพแวดล้อมขององค์กรในการจัดการน้ำเสีย

ทิศทางการพัฒนาเชิงรุก (SO)

- 1 พัฒนาระบบงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขให้เอื้อต่อการพัฒนาและการดำเนินงานด้านจัดการน้ำเสีย (S1, O1, O2)
- 2 พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ (S2, S3, S8, O4, O6)
- 3 สร้างการมีส่วนร่วมในการประเมินประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำเสียจากทุกภาคส่วน (S2, O3, O5)
- 4 พัฒนาระบบติดตามตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียในภาพรวมของประเทศ (S4, S6, S7, O3)

ทิศทางเชิงป้องกันหรือคงสภาพ (ST)

- 1 มีการจัดสรรงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับระบบบำบัดน้ำเสียโดยเฉพาะ (S1, T1, T3)
- 2 พัฒนาส่งเสริมให้บุคลากรสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับระบบบำบัดน้ำเสีย (S2, T4)
- 3 จัดทำระบบการกำกับติดตามและประเมินผลของการดำเนินงานด้านระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข (S4, T1)
- 4 จัดหาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เหมาะสมกับการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค รวมทั้งสถานการณ์ฉุกเฉินอื่น ๆ (S8, T5)

ทิศทางเชิงแก้ไขหรือเสริมความมั่นคง (WO)

- 1 ปรับปรุงโครงสร้างบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขให้มีบุคลากรที่มีความชำนาญด้านสุขาภิบาล (การจัดการน้ำเสีย) (W4, W5, O1, O2)
- 2 พัฒนาระบบงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขให้เอื้อต่อการพัฒนาและการดำเนินงานด้านจัดการน้ำเสีย (W1, W2, W3, W10, O1, O2)
- 3 พัฒนาระบบติดตามตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียในภาพรวมของประเทศ (W4, W6, W7, W8, W9, O1, O2)

ทิศทางเชิงรับหรือหยุดยั้ง (WT)

- 1 ทบทวนการจัดสรรจำนวนบุคลากรให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานด้านการจัดการน้ำเสีย (W1, W2, W3, W4, W5, W10, T1)
- 2 ทบทวนการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานด้านการจัดการน้ำเสีย (W1, W2, W3, W4, W5, W10, T1)
- 3 มีการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียอย่างเป็นระบบรวมทั้งการศึกษาและจัดหาเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เกี่ยวกับการจัดการน้ำเสีย (W6, W7, W9, T4)
- 4 มีระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และรวมทั้งการดำเนินงานเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (W10, T7)
- 5 ทบทวนระบบกำกับ ติดตาม และตรวจสอบการดำเนินงานด้านการจัดการน้ำเสียให้เป็นไปตามกฎหมายและมาตรฐาน (W8, T2)

บทที่ 3

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงาน
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี
(พ.ศ. 2566 - 2570)





3.1 วิสัยทัศน์

จากการทบทวนและกำหนดวิสัยทัศน์ของแผนยุทธศาสตร์ฯ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกภาคส่วน จึงได้กำหนดวิสัยทัศน์ของแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ดังนี้

“ระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีประสิทธิภาพ ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม”

โดยแนวคิดของวิสัยทัศน์ดังกล่าว มุ่งพัฒนาและแก้ไขปัญหากี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียทั้งด้านการบำบัด การบำรุงรักษา และซ่อมแซมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มุ่งเสริมสร้างบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียให้สามารถควบคุม ดูแล และดำเนินการได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ เพื่อป้องกันและลดปัญหาเกี่ยวกับน้ำเสียที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสิ่งแวดล้อม และมุ่งสร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวังและความร่วมมือเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสียจากทุกภาคส่วน

3.2 เป้าประสงค์

เป้าประสงค์ของแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ได้แก่

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

3.3 ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน

สำหรับประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการ/แนวทางการดำเนินงานของแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ที่ได้มาจากกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยประยุกต์ใช้หลักการ Balance Scorecard เข้ามาช่วยในการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ในแต่ละมิติ โดยประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และแนวทาง/มาตรการดำเนินงานของแผนปฏิบัติการฯ มีรายละเอียด ดังนี้

3.3.1 ประเด็นยุทธศาสตร์

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

- ▶ **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1** การพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ
- ▶ **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2** การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องให้มีความรู้และเชี่ยวชาญในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย
- ▶ **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3** การสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย
- ▶ **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4** การพัฒนาระบบบริหารจัดการเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพ
- ▶ **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5** การพัฒนาและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม

3.3.2 กลยุทธ์ และแนวทาง/มาตรการดำเนินงาน

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ได้กำหนดกลยุทธ์ และแนวทาง/มาตรการดำเนินงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

▶ **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1** การพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

- 1 เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้สามารถบำบัดน้ำเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน
- 2 เพื่อจัดทำระบบการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ประกอบด้วย 1 กลยุทธ์ ได้แก่

▶ **กลยุทธ์ที่ 1** พัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียให้มีคุณภาพน้ำทิ้งผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ไม่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมของชุมชน

มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน

- 1 การก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียใหม่/ทดแทนระบบบำบัดน้ำเสียเดิม ที่ไม่สามารถใช้งานได้
- 2 การจัดทำแผนการซ่อมบำรุงระบบบำบัดน้ำเสียและระบบท่อรวบรวมน้ำเสียให้สามารถใช้งานและบำบัดน้ำเสียตามเกณฑ์มาตรฐาน
- 3 การกำกับ ติดตาม ประเมินผลระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงาน ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

▶ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้และเชี่ยวชาญในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย

วัตถุประสงค์

- 1 เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสียให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย
- 2 เพื่อสร้างระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างเครือข่ายการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียแบบบูรณาการจากทุกภาคส่วน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ประกอบด้วย 3 กลยุทธ์ ได้แก่

▶ **กลยุทธ์ที่ 1** พัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่

มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน

- 1 จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- 2 ส่งเสริมให้บุคลากรเข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน

► **กลยุทธ์ที่ 2** จัดให้มีระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ผู้ก่อมลพิษ/ผู้ได้รับผลกระทบ/ผู้ควบคุมมลพิษ)

มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน

1 จัดประชุมเชิงวิชาการ/เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับระบบการจัดการน้ำเสีย

2 จัดให้มีช่องทางการร้องเรียน/ให้คำปรึกษา

► **กลยุทธ์ที่ 3** สร้างการมีส่วนร่วม/เครือข่ายในการจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย และการประเมินประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำเสียแบบบูรณาการทุกภาคส่วน

มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน

1 การประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของโรงพยาบาล รวมถึงการดำเนินงานด้านการบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2 ส่งเสริมการรวมกลุ่มเครือข่ายการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

► การสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย

วัตถุประสงค์

1 เพื่อสร้างระบบการจัดสรรงบประมาณเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสียให้เอื้อต่อการดำเนินงานด้านการจัดการน้ำเสีย

2 เพื่อพัฒนาและสร้างกลไกการขอรับการจัดสรรงบประมาณด้านการจัดการน้ำเสียให้เพียงพอและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ประกอบด้วย 2 กลยุทธ์ ได้แก่

► **กลยุทธ์ที่ 1** พัฒนาระบบการจัดสรรงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขให้เอื้อต่อการจัดการน้ำเสีย

มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน

1 การจัดทำแผนการจัดสรรงบประมาณด้านการจัดการน้ำเสีย

2 การจัดสรรงบประมาณในการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณ

▶ **กลยุทธ์ที่ 2** ส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขวางแผนขอรับการจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณด้านการจัดการน้ำเสียทั้งระบบบำบัดน้ำเสียใหม่และการซ่อมบำรุงระบบบำบัดน้ำเสียเดิมให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของพื้นที่

มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน

- 1 การจัดทำแผนงานเพื่อขอรับการจัดสรรงบประมาณการก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียใหม่และการบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียเดิม
- 2 การกำกับ ติดตาม และประเมินผลการใช้จ่ายเงินงบประมาณ



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

▶ **การพัฒนากระบวนการจัดการเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพ**

วัตถุประสงค์

- 1 เพื่อจัดสรรบุคลากรในการปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลให้เพียงพอต่อการดำเนินงาน
- 2 เพื่อพัฒนาและจัดทำระบบฐานข้อมูลและองค์ความรู้ด้านการจัดการน้ำเสียอย่างเป็นระบบ
- 3 เพื่อจัดทำช่องทางการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการจัดการน้ำเสีย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ประกอบด้วย 2 กลยุทธ์ ได้แก่

▶ **กลยุทธ์ที่ 1** ปรับปรุงโครงสร้างบุคลากร ที่มีความชำนาญด้านสุขาภิบาล (การจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย)

มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน

1 กำหนดอัตราตำแหน่งของบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับส่วนภูมิภาค ทั้งหน่วยงานด้านการบริหาร และหน่วยงานด้านบริการ

▶ **กลยุทธ์ที่ 2** พัฒนาระบบการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพ

มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน

- 1 จัดทำคู่มือที่เกี่ยวข้องกับระบบบำบัดน้ำเสีย
- 2 การจัดทำฐานข้อมูลระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัด
- 3 จัดให้มีศูนย์ให้คำปรึกษาในการแก้ไขปัญหาในระบบบำบัดน้ำเสีย



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5

▶ การพัฒนาและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม

วัตถุประสงค์

1 เพื่อศึกษาและค้นคว้าเทคโนโลยีและนวัตกรรมในด้านการจัดการน้ำเสียที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้เหมาะสม

2 เพื่อส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ที่สามารถนำมาปรับประยุกต์ใช้ในการจัดการน้ำเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ประกอบด้วย 1 กลยุทธ์ ได้แก่

▶ กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการวิจัยและสัมมนาวัตกรรมการบำบัดน้ำเสีย

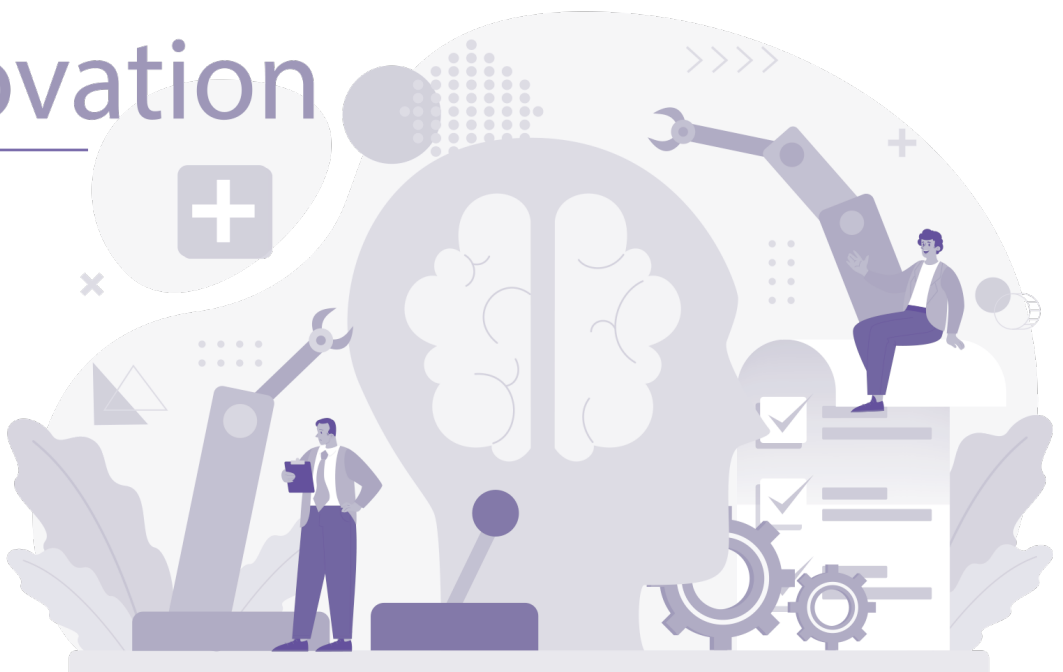
มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน

1 การจัดประกวดและเผยแพร่นวัตกรรมใหม่ ๆ เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียและการดูแล/ซ่อมแซมบำรุงระบบบำบัดน้ำเสียชนิดต่าง ๆ

2 ส่งเสริมการเข้าร่วมเวทีประชุมวิชาการเผยแพร่องค์ความรู้ และนวัตกรรมใหม่

3 สนับสนุนให้ใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการตรวจสอบความผิดปกติของระบบบำบัดน้ำเสีย

Innovation





บทที่ 4

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงาน
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี
(พ.ศ. 2566 - 2570)





แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบ บำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570)

4.1 แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) จะสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ โดยการจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ฯ เพื่อให้การดำเนินงานในระดับปฏิบัติมีทิศทาง เป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ในระดับปฏิบัติการสามารถนำแผนปฏิบัติการไปใช้ในการดำเนินงานได้ตลอดจนสามารถนำมาใช้เป็นตัวชี้วัดที่แสดงถึงการดำเนินงานที่ตรงกับวัตถุประสงค์ ดังนั้น จึงได้มีการแปลงแผนยุทธศาสตร์ไปสู่แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีรายละเอียด ดังนี้



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : การพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ

| กลยุทธ์ | ตัวชี้วัดกลยุทธ์ | มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน | งาน/กิจกรรม | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | เป้าหมาย/ งบประมาณ | เป้าหมาย/งบประมาณ | | | | |
|---|---|---|--|---|--|----------------------|------------|------------|------------|--------------------------|
| | | | | | | 2566 | 2567 | 2568 | 2570 | |
| 1. พัฒนาระบบ บำบัดน้ำเสีย ให้มีคุณภาพ น้ำทิ้ง ผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน ไม่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ของชุมชน | จำนวนระบบ บำบัดน้ำเสีย ที่ก่อสร้างใหม่/ ทดแทนระบบ บำบัดน้ำเสียเดิม ที่ไม่สามารถ ใช้งานได้ ซ่อมแซมได้ (แห่ง) | 1. การก่อสร้าง ระบบบำบัด น้ำเสียใหม่/ ทดแทนระบบ บำบัดน้ำเสียเดิม ที่ไม่สามารถ ใช้งานได้ | - สํารวจ ประเมิน วิเคราะห์ ระบบบำบัดน้ำเสีย เพื่อกำหนด ประเภท ขนาดของระบบบำบัด น้ำเสีย และแนวทางการ พัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย (ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค) - สํารวจระบบที่รวบรวมน้ำเสีย - รายงานผลที่ได้จากการสำรวจ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการ พิจารณาแบบแปลนระบบบำบัด น้ำเสียและระบบที่รวบรวม | - กบรส. - เขตสุขภาพ - ศบส. - สสจ. - รพ. | จำนวน 313 แห่ง งบประมาณ (ล้านบาท) | 27 92 10.86344 | 88 2567 | 53 2568 | 53 2569 | 53 6.84956 6.84956 |
| | | | - สนับสนุนงบประมาณดำเนินงาน การก่อสร้างระบบใหม่ทดแทน ระบบเดิม | - กบรส. - เขตสุขภาพ - สสจ. | จำนวน 313 แห่ง งบประมาณ (ล้านบาท) | 27 92 | 88 | 53 805 | 53 805 | 53 805 |
| | จำนวนระบบ บำบัดน้ำเสียและ ระบบที่รวบรวม ที่ชำรุดเสียหาย ได้รับการตรวจสอบ และซ่อมแซม (แห่ง) | 2. การจัดทำแผน และดำเนินการ ซ่อมบำรุงระบบ บำบัดน้ำเสีย และระบบ ที่รวบรวม น้ำเสียให้ | - สํารวจ ประเมิน ระบบ ที่รวบรวมน้ำเสียและระบบ บำบัดน้ำเสีย - รายงานผลการสำรวจ ตลอดจน สภาพปัญหา และข้อจำกัดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ที่ผ่านมา | - กบรส. - เขตสุขภาพ - ศบส. - สสจ. | จำนวน 901 แห่ง งบประมาณ (ล้านบาท) | 181 181 | 180 | 180 | 180 | 179 0.52268 |

| กลยุทธ์ | ตัวชี้วัดกลยุทธ์ | มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน | งาน/กิจกรรม | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | เป้าหมาย/ งบประมาณ | เป้าหมาย/งบประมาณ |
|---------|--|--|--|--|---|--|
| | | สามารถใช้งานและบำบัดน้ำเสียตามเกณฑ์มาตรฐาน | - จัดลำดับความจำเป็นเร่งด่วนในการดำเนินการซ่อมบำรุง - ซ่อมแซมระบบบำบัดน้ำเสียที่ชำรุด | - กบรส. - รพ. | จำนวน 901 แห่ง งบประมาณ (ล้านบาท) | 181 180 180 180 180 180 30.805 30.599 30.599 30.599 30.599 30.599 (ล้านบาท) |
| | | | - บำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย | - กบรส. - รพ. | จำนวน (971 แห่ง) งบประมาณ (ล้านบาท) | 971 971 971 971 971 971 68.5526 68.5526 68.5526 68.5526 68.5526 68.5526 (ล้านบาท) |
| | | 3. การกำกับติดตามประเมินผลระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดฯ | - จัดทำแผนกำกับ ติดตาม ประเมินผลประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำเสีย - ดำเนินการติดตาม ประเมินผลตามแผนการดำเนินงาน | - กบรส. - เขตสุขภาพ - ศบส. - สสจ. | จำนวน 971 แห่ง งบประมาณ (ล้านบาท) | 971 971 971 971 971 971 4.42372 4.42372 4.42372 4.42372 4.42372 4.42372 (ล้านบาท) |
| | ร้อยละของหน่วยงานในระดับภูมิภาคที่สามารถเข้าถึงข้อมูลในการติดตามประเมินผลได้ | | - รายงานผลการติดตามประเมินผลผ่านระบบเว็บไซต์ (Web site) ที่สามารถเข้าถึงได้ทั้งหน่วยงาน ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค - หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ | | อย่างน้อย ร้อยละ 80 งบประมาณ (ล้านบาท) | ร้อยละ ร้อยละ ร้อยละ ร้อยละ ร้อยละ ร้อยละ 15 15 15 15 15 15 - - - - - - (ล้านบาท) |

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องให้มีความรู้และเชี่ยวชาญในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย

| กลยุทธ์ | ตัวชี้วัดกลยุทธ์ | มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน | งาน/กิจกรรม | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | เป้าหมาย/ งบประมาณ | เป้าหมาย/งบประมาณ | | | | |
|---|---|---|--|--|---|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | | | | | | 2566 | 2567 | 2568 | 2569 | 2570 |
| 1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และนวัตกรรมใหม่ | จำนวนบุคลากรในหน่วยงาน ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย (คน) 2 คน/อย่างน้อย 2 คน/หน่วยงาน/ปี (4 รุ่น/ปี) | 1. จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง | - สักการะและรวบรวมข้อมูลบุคลากรระดับปฏิบัติงาน และระดับหัวหน้า ที่ปฏิบัติงานด้านระบบบำบัดน้ำเสียในปัจจุบัน - จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย และทักษะในการดูแลรักษาและซ่อมบำรุง - การจัดทำรายงานผลการดำเนินงานในการตรวจสอบดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย จัดทำบันทึกการตรวจสอบดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย จัดทำบันทึกการตรวจสอบดูแลระบบในแต่ละวัน และรวบรวมเป็นรายงานประจำเดือน เพื่อรายงานในระบบที่ส่วนกลาง และภูมิภาคสามารถเข้าถึงได้ | - กบรส. - เขตสุขภาพ - ศบส. - สสจ. | จำนวนบุคลากร (คน) งบประมาณ (ล้านบาท) | 2,094 2.29925 | 2,094 2.29925 | 2,094 2.29925 | 2,094 2.29925 | 2,094 2.29925 |
| 2. จัดให้มีระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | หน่วยงานในสังกัดมีช่องทางในการติดตามข่าวสารข้อมูล เรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับระบบ | 1. จัดประชุมเชิงวิชาการ/เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับระบบการจัดการน้ำเสีย | - จัดประชุมวิชาการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียชนิดต่าง ๆ ตลอดจนข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียใหม่ ๆ เป็นประจำทุกปี | - กบรส. - เขตสุขภาพ - ศบส. - สสจ. | จำนวน 901 แห่ง งบประมาณ (ล้านบาท) | 181 0.8442 | 181 0.8442 | 180 0.8442 | 180 0.8442 | 179 0.8442 |

| กลยุทธ์ | ตัวชี้วัดกลยุทธ์ | มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน | งาน/กิจกรรม | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | เป้าหมาย/ งบประมาณ | เป้าหมาย/ งบประมาณ |
|--|---|--|--|--|-----------------------|--------------------------|
| | การบำบัดน้ำเสีย รวมถึงเรื่อง ร้องเรียนและ การให้คำปรึกษา อย่างน้อย 2 ช่องทาง/แห่ง | 2. จัดให้มีช่องทาง การร้องเรียน/ ให้คำปรึกษา | - จัดให้มีช่องทางรับเรื่องเรียน/ ให้คำปรึกษานานาชาติ/ ออนไลน์ - กำหนดช่องทางการติดตาม สถานะการดำเนินการหลังการ ให้คำปรึกษา/ผลการดำเนินการ แก้ไขหลังจากได้รับคำตอบ ปัญหาออนไลน์ | - กบรส. - เขตสุขภาพ - ศบส. - สสจ. | | |
| 3. สร้างการมีส่วนร่วม/ เครือข่ายใน การจัดการ ระบบบำบัด น้ำเสียและ การประเมิน ประสิทธิภาพ ของระบบ บำบัดน้ำเสีย แบบบูรณาการ ทุกภาคส่วน | 1. จำนวน หน่วยงาน ในสังกัดฯ ที่มีการ ประชาสัมพันธ์ ด้านการจัดการ น้ำเสียของ หน่วยงาน (แห่ง) | 1. การประชาสัมพันธ์ การดำเนินงาน ของโรงพยาบาล รวมถึงการ ดำเนินงาน ด้านการบำบัด น้ำเสียของ หน่วยงานฯ | - ประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน ด้านบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานฯ ผ่านเว็บไซต์/รายงานผล การตรวจประเมินคุณภาพน้ำ ตามพารามิเตอร์เป็นประจำ ทุกวัน (อาทิเช่น ปริมาณคลอรีน คงเหลือในน้ำทิ้ง, DO, TDS, pH, SV30) | หน่วยงาน ในสังกัด | จำนวน 901 แห่ง | 181 180 180 179 |
| | | | | | งบประมาณ (ล้านบาท) | - - - - |

| กลยุทธ์ | ตัวชี้วัดกลยุทธ์ | มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน | งาน/กิจกรรม | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | เป้าหมาย/ งบประมาณ | เป้าหมาย/งบประมาณ |
|---------|--|--|---|---|---|----------------------------|
| | <p>2. หน่วยงานในสังกัดฯ มีการจัดตั้งเครือข่ายด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม อย่างน้อย 1 เครือข่าย/แห่ง</p> | <p>2. ส่งเสริมการรวมกลุ่มเครือข่ายการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> | <p>- ดำเนินการจัดตั้งเครือข่ายด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม - ส่งเสริมองค์ความรู้ในการพิจารณาถึงความเสี่ยงและตรวจวัดคุณภาพน้ำเบื้องต้นให้แก่กลุ่มเครือข่ายฯ และช่วยดูแลเฝ้าระวังแหล่งน้ำบริเวณโดยรอบ หากพบปัญหา - นำเสียบริเวณที่ระบายน้ำของหน่วยงานฯ ให้รับแจ้ง/ประสานหน่วยงานต้นที่ - สร้างช่องทางสื่อสารสาธารณะที่กลุ่มเครือข่ายสามารถเข้าถึงข้อมูล และมีส่วนร่วมในการรายงานข้อมูลการตรวจวัดคุณภาพน้ำในแหล่งน้ำบริเวณปลายท่อ ตลอดจนช่องทางเฉพาะสำหรับรายงานผลการดำเนินงานที่ตรวจวัด</p> | <p>- หน่วยงานในสังกัด - เขตสุขภาพ - ศบส. - สสจ.</p> | <p>จำนวน 901 แห่ง งบประมาณ (ล้านบาท)</p> | <p>181 181 180 180 179</p> |

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : การสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย

| กลยุทธ์ | ตัวชี้วัดกลยุทธ์ | มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน | งาน/กิจกรรม | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | เป้าหมาย/งบประมาณ | | | | |
|---|--|---|---|--|-------------------|------|------|------|------|
| | | | | | 2566 | 2567 | 2568 | 2569 | |
| 1. พัฒนาระบบ การจัดสรร วงเงิน งบประมาณ ของกระทรวง สาธารณสุข ให้เอื้อต่อการ จัดการน้ำเสีย | จำนวนหน่วยงาน ได้รับการจัดสรร งบประมาณด้าน การจัดการ น้ำเสียตาม แผนงานขอรับ การจัดสรร (แห่ง) | 1. การจัดทำ แผนการจัดสรร งบประมาณด้าน การจัดการ น้ำเสีย | - สักรวจ จัดทำข้อมูลเกี่ยวกับ ราคา ประเภท ชนิดของระบบ บำบัดน้ำเสียใหม่ เพื่อนำมาใช้ ประกอบการพิจารณาในการ จัดสรรงบประมาณ - กำหนดให้แต่ละหน่วยงานฯ จัดทำแผนงบประมาณเกี่ยวกับ ระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงาน เพื่อส่งให้ส่วนกลางนำไปใช้ ประกอบการพิจารณาจัดสรร งบประมาณ - กำหนดแนวทางในการใช้จ่าย งบประมาณ | จำนวน 901 แห่ง งบประมาณ (ล้านบาท) | 2566 | 2567 | 2568 | 2569 | 2570 |
| | | | | | 181 | 181 | 180 | 180 | 179 |
| | จำนวนหน่วยงาน ในสังกัดฯ ที่ดำเนินการใช้ งบประมาณ ตามแผน (แห่ง) | 2. การจัดสรรงบ ประมาณใน การติดตาม ตรวจสอบ และ ประเมินผลการ ใช้จ่ายงบประมาณ | - จัดทำแผนการดำเนินงานในการ ติดตามตรวจสอบ และประเมิน ผลการใช้จ่าย งบประมาณตาม แผนการจัดสรรงบประมาณ - ทีมงานตรวจสอบจากส่วนกลาง จัดทำรายงานผลการติดตาม ตรวจสอบ และเปรียบเทียบกับ เป้าหมายตามแผนงานฯ | จำนวน 901 แห่ง งบประมาณ (ล้านบาท) | 2566 | 2567 | 2568 | 2569 | 2570 |
| | | | | | 181 | 181 | 180 | 180 | 179 |

| กลยุทธ์ | ตัวชี้วัดกลยุทธ์ | มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน | งาน/กิจกรรม | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | เป้าหมาย/ งบประมาณ | เป้าหมาย/งบประมาณ | | | | | |
|--|--|---|---|--------------------------|-----------------------|-------------------|------|------|------|------|-----|
| | | | | | | 2566 | 2567 | 2568 | 2569 | 2570 | |
| 2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดฯ วางแผนขอรับการจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณด้านการจัดการน้ำเสียทั้งระบบบำบัดใหม่และการซ่อมบำรุงให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของพื้นที่ | จำนวนหน่วยงานที่มีการบรรลุแผนงบประมาณด้านระบบบำบัดน้ำเสีย (แห่ง) | 1. จัดทำแผนงานเพื่อขอรับการอุดหนุนงบประมาณ การก่อสร้างระบบใหม่และการบำรุงรักษา ระบบเดิม | <p>งาน/กิจกรรม</p> <p>- จัดทำแผนงานงบประมาณเกี่ยวกับระบบการบำบัดน้ำเสีย โดยแยกประเภทให้ชัดเจน ดังนี้</p> <p>1) งบประมาณสำหรับแผนการลงทุนกรณีก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียใหม่ (ทั้งระบบหรือรวมน้ำเสีย และบ่อบำบัดน้ำเสีย)</p> <p>2) งบประมาณด้านซ่อมแซมระบบบำบัดน้ำเสีย (ทั้งระบบหรือรวมน้ำเสียและระบบบำบัดน้ำเสีย)</p> <p>3) งบประมาณสำหรับการดูแลบำรุงรักษาประจำปี ทั้งค่าวัสดุ อุปกรณ์</p> <p>4) งบประมาณสำหรับการซื้ออุปกรณ์สำรองที่จำเป็นเพื่อทดแทนกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉิน</p> | ส่วนภูมิภาค | จำนวน 901 แห่ง | 181 | 181 | 180 | 180 | 180 | 179 |
| | | | <p>งาน/กิจกรรม</p> <p>- จัดตั้งคณะทำงานในการกำกับติดตามประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณ และการดำเนินการ - คณะทำงานจัดทำรายงานผลการกำกับติดตาม ตรวจสอบ การใช้จ่ายเงินเปรียบเทียบกับเป้าหมาย</p> <p>- รายงานผลการตรวจสอบกำกับ ติดตามแก่ส่วนกลาง</p> | ส่วนภูมิภาค | จำนวน 901 แห่ง | 181 | 181 | 180 | 180 | 180 | 179 |
| | จำนวนหน่วยงานในสังกัดฯ ที่มีการรายงานผลการตรวจสอบ กำกับและติดตามการใช้งบประมาณแก่ส่วนกลาง (แห่ง) | 2. การกำกับติดตามประเมินผล การใช้จ่ายเงินงบประมาณ | | | งบประมาณ (ล้านบาท) | - | - | - | - | - | - |

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพ

| กลยุทธ์ | ตัวชี้วัดกลยุทธ์ | มาตรการ/ แนวทางการดำเนินงาน | งาน/กิจกรรม | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | เป้าหมาย/ งบประมาณ | เป้าหมาย/งบประมาณ | | | |
|---|--|---|--|---|-----------------------|-------------------|------|-------|-------|
| | | | | | | 2566 | 2567 | 2568 | 2569 |
| 1. ปรับปรุงโครงสร้าง บุคลากร ที่มี ความชำนาญ ด้านสุขาภิบาล (การจัดกรระบบ บำบัดน้ำเสีย) | มีอัตราตำแหน่ง บุคลากรที่มี ความเชี่ยวชาญด้าน ระบบบำบัดน้ำเสีย (ตำแหน่ง) | 1. ศึกษาความเหมาะสม และเป็นไปได้ของ โครงสร้างบุคลากร ด้านสุขาภิบาลและ สิ่งแวดล้อม | - ศึกษาข้อมูลทบทวนสถานการณ์ - เก็บรวบรวมข้อมูล - วิเคราะห์ข้อมูล หน่วยบริหาร/ หน่วยบริการ (รพศ./รพท./รพช/ สสจ./กรม) | ส่วนกลาง (สป./กรม อนามัย/ ศบส.) และ ส่วนภูมิภาค | 1 | 1 | 16 | 52 | 7 |
| | | | | | | 0.06 | 0.06 | 0.912 | 2.948 |
| 2. พัฒนาระบบ การจัดการ ระบบบำบัด น้ำเสียให้มี ประสิทธิภาพ | มีคู่มือสำหรับ หน่วยงานในสังกัดฯ ในการจัดการระบบ บำบัดน้ำเสียเบื้องต้น ได้เอง และแก้ไข ปัญหาได้ทันต่อ สถานการณ์ จำนวน 1 เล่ม/แห่ง | 1. โครงการจัดทำ คู่มือที่เกี่ยวข้อง กับระบบบำบัด น้ำเสีย | - จัดทำคู่มือ SOP สำหรับหน่วยงาน ในสังกัด เพื่อใช้เป็นมาตรฐาน ในการดูแลซ่อมบำรุงรักษาระบบ บำบัดน้ำเสียของหน่วยงาน - จัดทำคู่มือการแก้ไขปัญหาระบบ บำบัดน้ำเสีย (โดยเก็บรวบรวม ข้อมูลจากสถานการณ์ปัญหาที่เคย เกิดขึ้น และแนวทางการแก้ไข ปัญหาที่มีการนำไปใช้ในการแก้ไข ปัญหาที่ประสบความสำเร็จ) | ส่วนกลาง และ ส่วนภูมิภาค | 181 | 181 | 180 | 180 | 179 |
| | | | | | | 0.5 | - | 0.5 | - |
| | มีฐานข้อมูลระบบ การจัดการน้ำเสียของ หน่วยงานในสังกัดฯ | 2. การจัดทำฐาน ข้อมูลระบบ บำบัดน้ำเสียของ หน่วยงานในสังกัด | - เก็บรวบรวมข้อมูลระบบบำบัด น้ำเสียของหน่วยงานในสังกัด เพื่อจัดทำฐานข้อมูล - จัดทำฐานข้อมูลและรายงานสรุป สถานการณ์ระบบการจัดการน้ำเสีย - ดำเนินการปรับปรุงฐานข้อมูลให้ เป็นปัจจุบันประจำปี | ส่วนกลาง และ ส่วนภูมิภาค | 181 | 181 | 180 | 180 | 179 |
| | | | | | | 0.5 | - | 0.5 | - |

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 : การพัฒนาและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม

| กลยุทธ์ | ตัวชี้วัดกลยุทธ์ | มาตรการ/ แนวทางการ ดำเนินงาน | งาน/กิจกรรม | หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ | เป้าหมาย/ งบประมาณ | เป้าหมาย/งบประมาณ | | | |
|--|--|---|---|--|---|-------------------|--------|--------|--------|
| | | | | | | 2566 | 2567 | 2568 | 2569 |
| 1. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการวิจัย และสัมมนา นวัตกรรม การบำบัด น้ำเสีย | - หน่วยงาน เข้าร่วมดำเนิน การสัมมนา/ วิจัย/พัฒนา/ นวัตกรรมการ/ เทคโนโลยีมาใช้ (เรื่อง) | 1. การจัดการประกวด และเผยแพร่ นวัตกรรมใหม่ ๆ เกี่ยวกับระบบ บำบัดน้ำเสีย และการดูแล/ ซ่อมบำรุงระบบ บำบัดน้ำเสีย ชนิดต่าง ๆ | - จัดกิจกรรมประกวดนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่ใช้ในการดูแล/ซ่อมบำรุงระบบบำบัด น้ำเสีย ร่วมกับ สถาบันการศึกษา ภาคเอกชน และภาคประชาชน - มอบประกาศนียบัตร/ของรางวัล ให้แก่วิธีเข้าร่วมส่งผลงานประกวด - สนับสนุนให้เกิดการนำนวัตกรรม ต้นแบบที่ได้จากการประกวดไปพัฒนา ต่อยอด นวัตกรรมให้เกิดประโยชน์ | - กปรส. - เขตสุขภาพ - ศบส. - สสจ. | อย่างน้อย 1 เรื่อง/ปี งบประมาณ (ล้านบาท) | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | | | | | | 0.8442 | 0.8442 | 0.8442 | 0.8442 |
| | | 2. ส่งเสริมการเข้า ร่วมเวทีประชุม วิชาการเผยแพร่ องค์ความรู้ และ นวัตกรรมใหม่ | - ประสานงานกับ สถาบันการศึกษา และ ภาคเอกชน เพื่อจัด/เข้าร่วมเวทีประชุม วิชาการ เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ เกี่ยวกับนวัตกรรมใหม่ที่มีการเปลี่ยนแปลง อยู่เสมอ | | | | | | |
| | | 3. สนับสนุนให้ใช้ เทคโนโลยีเข้า มาช่วยในการ ตรวจสอบ ความผิดปกติ ของระบบบำบัด น้ำเสีย | - ศึกษาข้อมูลเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่สามารถ นำมาประยุกต์ใช้ในการตรวจจับความ ผิดปกติของระบบบำบัดน้ำเสียได้ - กำหนดหน่วยงานในสังกัดที่เหมาะสม สำหรับใช้เป็นต้นแบบในการนำ เทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่เหมาะสมกับระบบ บำบัดน้ำเสียเข้ามาใช้ | | | | | | |

4.2 งบประมาณรวมของแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหา ระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570)

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ประกอบด้วย 5 ประเด็นยุทธศาสตร์ 9 กลยุทธ์ โดยในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ได้กำหนดงาน/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการภายใต้กลยุทธ์ต่าง ๆ ซึ่งได้กำหนดงบประมาณรวมของแผนปฏิบัติการดังกล่าว เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังนี้

ตารางที่ 4-1 งบประมาณรวมของแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

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







บทที่ 5

การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนา
และแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงาน
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี
(พ.ศ. 2566 - 2570)





การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนา และแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงาน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570)

แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) เป็นแผนปฏิบัติการที่มุ่งเน้นในการจัดการน้ำเสียที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยบริการสังกัดกรมภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งปัจจุบัน พบว่า ระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลเป็นปัญหาสำคัญประการหนึ่งของการจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งปัญหาเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียนั้น มาจากหลายสาเหตุ ทั้งจากปัญหาบุคลากร ปัญหางบประมาณ รวมถึงปัญหาจากระบบบำบัดน้ำเสียเอง ปัญหาเหล่านี้ หากไม่ได้รับการแก้ไขอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนทั้งที่อยู่ในโรงพยาบาลและบริเวณโดยรอบ อีกทั้งอาจลุกลามบานปลายกลายเป็นปัญหาที่แพร่ขยายวงกว้างออกไป ดังนั้น ปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียจึงเป็นเรื่องที่ต้องเร่งดำเนินการแก้ไขสำหรับระบบบำบัดน้ำเสียที่ประสบปัญหา ตลอดจนการดำเนินการป้องกันก่อนที่จะเกิดปัญหาอันเป็นการป้องกันตั้งแต่ต้นน้ำ ดังนั้น การจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ.2566 - 2570) จึงเป็นแผนปฏิบัติการฯ ที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบนโยบายในการกำหนดทิศทางในการบริหารจัดการระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับการนำไปใช้ในการดำเนินการแปลงแผนยุทธศาสตร์ฯ ไปสู่แผนปฏิบัติการ (Action Plan) นับเป็นการนำนโยบายไปใช้ในการกำหนดทิศทางการดำเนินการสำหรับระดับปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติสามารถดำเนินการได้อย่างครบถ้วน อันจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย และเป้าประสงค์ โดยแผนปฏิบัติการดังกล่าว จะมีการกำหนดกลยุทธ์ มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนมีการกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด ผู้รับผิดชอบ รวมถึงงบประมาณในการดำเนินงาน เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

ดังนั้น การขับเคลื่อนนโยบายจากแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566 - 2570 ไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จำเป็นต้องอาศัยกลไกในการขับเคลื่อนแผนฯ จากระดับกระทรวงไปสู่ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ ตั้งแต่การกำหนดเป้าหมาย หน่วยงานที่รับผิดชอบ แนวทางในการตรวจสอบ การติดตามประเมินผล ตลอดจน การบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทั้งในระดับจังหวัดและระดับพื้นที่ รวมทั้งหน่วยงานอื่นที่ดำเนินการเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียในระดับท้องถิ่น เพื่อให้การดำเนินการสามารถ

เชื่อมโยงเป็นเครือข่าย นับว่าเป็นการเฝ้าระวังมิให้เกิดปัญหาอันอาจเกิดจากระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลหากมีกรณีประสบปัญหากรณีฉุกเฉินใด ๆ อย่างไรก็ตาม แม้ระบบบำบัดและสภาพพื้นที่ รวมถึงแนวทางการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงานในสังกัดฯ มีความแตกต่างกัน แต่ภายใต้ทิศทางและเป้าหมายเดียวกัน ประกอบกับการประสานความร่วมมือในการดำเนินการปฏิบัติที่เกื้อหนุนซึ่งกันและกัน จะส่งผลให้สามารถบรรลุเป้าประสงค์ตามที่กำหนดไว้ได้ โดยแนวทางที่จะช่วยในการผลักดันให้การดำเนินงานสามารถขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม มีดังนี้

5.1 แนวทางการขับเคลื่อนนโยบายและแผนปฏิบัติการฯ สู่การปฏิบัติ

การขับเคลื่อนนโยบายและแผนปฏิบัติการฯ สู่การปฏิบัติเพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ สามารถนำไปปฏิบัติให้เกิดเป็นรูปธรรม ซึ่งเริ่มตั้งแต่การถ่ายทอดแผนฯ และผลักดันให้เกิดการดำเนินงานตามแผนฯ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานในสังกัดฯ ทั้งจากส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ดังนี้

❶ การขับเคลื่อนนโยบายและแผนยุทธศาสตร์จากระดับประเทศ ไปสู่ระดับพื้นที่ โดยผ่านกลไกและกระบวนการที่อยู่ภายใต้กฎหมาย กฎระเบียบ และข้อกำหนดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีวิสัยทัศน์ และเป้าประสงค์เป็นตัวกำหนดทิศทางในการดำเนินงานตามแผนฯ ที่สอดคล้องกับนโยบายและแผนฯ ต่าง ๆ ของประเทศ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) ยุทธศาสตร์การจัดการมลพิษ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) นโยบายกระทรวงสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560 - 2564 เป็นต้น โดยดำเนินการถ่ายทอดแผนฯ ลงไปสู่หน่วยงานในแต่ละระดับ

❷ ผลักดันให้หน่วยงานในแต่ละระดับ ดำเนินงานตามกรอบแนวทางแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด และหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ชัดเจน เพื่อแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม มีการถ่ายทอดค่าเป้าหมาย และตัวชี้วัดในแต่ละช่วงเวลา โดยเฉพาะแผนฯ เร่งด่วนหรือระยะสั้น ควรมีการเร่งดำเนินการภายในกำหนดเวลา ทั้งนี้ หน่วยงานที่รับผิดชอบมีหน้าที่ในการประสานงานชี้แจง และสร้างความเข้าใจให้แก่ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงทั้งในระดับส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อนำนโยบายและแผนปฏิบัติการฯ ไปใช้ในการกำหนดแนวทางมาตรการ และกิจกรรมสำหรับจัดทำแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกับแผนฯ ต่าง ๆ ในระดับประเทศ เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และบรรลุเป้าประสงค์ตามที่กำหนด

❸ ประสานความร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากการดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสียนั้น บางพื้นที่มีหน่วยงานภาครัฐที่ดำเนินการเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียในพื้นที่รวมทั้งภาคเอกชนและสถาบันการศึกษาที่มีองค์ความรู้ ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย ที่สามารถเข้ามาร่วมเป็นเครือข่ายที่มีส่วนช่วยในการขับเคลื่อนทั้งในรูปแบบของการเฝ้าระวัง

การเข้ามาช่วยดูแลระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงาน ตลอดจนการคิดค้น วิจัย และสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย ตลอดจนภาคประชาชนในพื้นที่ที่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง มิให้ปัญหาเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาลส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประชาชนในพื้นที่บริเวณโดยรอบ

5.1.1 แนวทางการปฏิบัติสำหรับหน่วยงานส่วนกลาง

หน่วยงานส่วนกลาง ได้แก่ หน่วยงานในระดับกระทรวง ได้แก่ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกองแบบแผน กองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนกองบริการสุขภาพ กรมอนามัย เป็นต้น โดยเฉพาะกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีหน้าที่ในการจัดทำและเสนอแนะนโยบายยุทธศาสตร์ ส่งเสริม สนับสนุน มาตรฐานของระบบบริการสุขภาพ ระบบบริการเฉพาะ และระบบสนับสนุนบริการ รวมถึงการส่งเสริม พัฒนารูปแบบ และประสานความร่วมมือด้านการจัดระบบบริการสุขภาพกับหน่วยงานบริการสุขภาพ ตลอดจนการสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดอื่น ๆ จึงควรมีบทบาทหน้าที่ในการถ่ายทอดแผนฯ และเป้าหมายที่ชัดเจนไปสู่หน่วยงานในส่วนภูมิภาค ให้เกิดการนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยอาศัยเป้าหมายและหลักเกณฑ์ตัวชี้วัดที่ชัดเจน รวมทั้งการพัฒนาเครื่องมือ กลไกเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติ ตลอดจนการสนับสนุนงบประมาณเพื่อรองรับการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายและหลักเกณฑ์ตามที่กำหนด นอกจากนี้ยังต้องสร้างความเข้าใจแก่หน่วยงานภายในที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานและประสานงานที่เกี่ยวข้องสอดคล้องและสนับสนุนการดำเนินงาน ให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด ดังนั้น การขับเคลื่อนให้การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนา และแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียฯ จึงเป็นภารกิจหนึ่งของกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องดำเนินการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียให้สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย จัดว่าเป็นการขับเคลื่อนในระดับนโยบาย หน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการขับเคลื่อน ได้แก่ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ควรดำเนินการผลักดันให้แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2566 - 2570 ให้เป็นแผนปฏิบัติการที่ใช้สำหรับกำหนดแนวทางในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมุ่งเน้นการพัฒนาและจัดการปัญหา ระบบบำบัดน้ำเสียที่เหมาะสม ทั้งด้านการออกแบบและการก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียที่เหมาะสม ซึ่งประกอบด้วย การก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียใหม่/ทดแทน การแก้ปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียที่ชำรุด อันเนื่องมาจากอายุการใช้งาน และระบบบำบัดน้ำเสียที่รองรับน้ำเสียที่มีมากกว่าความสามารถ

ของระบบบำบัด รวมถึงระบบบำบัดน้ำเสียที่มีปริมาณน้ำเสียเพิ่มขึ้นจนถึงมีแนวโน้มว่าจะเกินศักยภาพในการรองรับของระบบบำบัดน้ำเสีย ตลอดจนการพัฒนาบุคลากรที่ทำหน้าที่ในการควบคุมดูแลทุกระดับ ทั้งนี้ การดำเนินงานผลักดันจะเป็นการช่วยให้การขับเคลื่อนสามารถดำเนินการต่อไปได้ ภายใต้การรองรับการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้สามารถนำไปเป็นกรอบในการดำเนินงานที่สอดคล้อง และมีทิศทางการดำเนินงานและมุ่งสู่เป้าหมายเดียวกันรวมถึงการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการ ไปสู่หน่วยงานต่าง ๆ ในแต่ละระดับ

5.1.2 แนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยงานส่วนภูมิภาค

หน่วยงานส่วนภูมิภาค ได้แก่ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และหน่วยบริการสังกัดกรมภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการสนับสนุน และให้บริการด้านสุขภาพ โดยมีองค์ประกอบในการบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน บุคลากรมีความพร้อม และเป็นต้นแบบของการดูแลสุขภาพ รวมถึงมีสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีอีกด้วย การจัดการน้ำเสียถือเป็นส่วนหนึ่งของการมีสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี ดังนั้น หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงมีหน้าที่และความรับผิดชอบของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในการดำเนินการให้การจัดการน้ำเสียของหน่วยงานเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด โดยเฉพาะการจัดการดูแลรักษา และซ่อมบำรุงระบบบำบัดน้ำเสียให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน และสามารถบำบัดน้ำเสียได้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด หน่วยงานส่วนภูมิภาคซึ่งเป็นหน่วยงานในระดับปฏิบัติ จึงมีหน้าที่ในการจัดการน้ำเสียที่เกิดขึ้นจากหน่วยงาน ดังนั้น เพื่อให้การจัดการน้ำเสียสามารถดำเนินงานได้อย่างเป็นระบบและผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด จำเป็นต้องมีการแปลงนโยบายและแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียฯ ไปสู่แผนปฏิบัติเพื่อใช้เป็นกรอบในการดำเนินงานให้สอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียฯ อันจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

5.1.3 แนวทางปฏิบัติสำหรับคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการฯ

กองบริหารการสาธารณสุข ควรมีการกำหนดหรือแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการฯ ร่วมกับหน่วยงานส่วนภูมิภาค โดยกำหนดให้คณะทำงานฯ มีหน้าที่ในการติดตามผลการดำเนินงานภาพรวมทั้งหมดและนำปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ ที่พบจากการดำเนินงานมาพิจารณาปรับปรุง แก้ไข และพัฒนา คณะทำงานฯ ควรวางแนวทางการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อเป็นหลักในการปฏิบัติงานร่วมกันทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคได้ร่วมทำหน้าที่เป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนแผนฯ ต่อไป รวมถึงการร่วมกันพิจารณากำหนดเป้าหมาย

ตัวชี้วัดที่ชัดเจน เหมาะสมกับศักยภาพของหน่วยงานส่วนภูมิภาค เพื่อใช้ในการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ สำหรับใช้ในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของส่วนภูมิภาค และรวบรวม ติดตามข้อมูล และจัดทำรายงานข้อมูลการดำเนินงานตามแผนฯ เพื่อส่งข้อมูลให้แก่กองบริหารการสาธารณสุข เพื่อดำเนินการวิเคราะห์ปัญหา และนำเสนอแนวทางในการพัฒนาและแก้ไข ตลอดจนการนำเสนอข้อมูลที่น่าไปสู่การจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสม และเพียงพอในการพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงาน เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติได้อย่างแท้จริง นอกจากนี้ คณะทำงานฯ ยังต้องทำหน้าที่ในการให้คำปรึกษา สนับสนุนองค์ความรู้ ชี้แจงประสานงาน แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเร่งด่วน ในกรณีที่มีเหตุฉุกเฉินเพื่อสามารถแก้ไขปัญหาในสถานการณ์เร่งด่วนเฉพาะหน้าภายในพื้นที่ อันจะส่งผลให้การดำเนินงานสามารถปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อบรรลุเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้

5.2 การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566 - 2570

การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566 - 2570 เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเป้าประสงค์ตามวิสัยทัศน์ระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีประสิทธิภาพ ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม สามารถดำเนินการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการฯ โดยแบ่งออกเป็นระดับนโยบายได้แก่ หน่วยงานส่วนกลาง และระดับปฏิบัติ ได้แก่ หน่วยงานส่วนภูมิภาค ไม่เพียงเท่านั้น การขับเคลื่อนแผนฯ ในแต่ละระดับจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ หรือภาคีพัฒนาในการขับเคลื่อน ได้แก่

1 หน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค รัฐวิสาหกิจ และสถาบันการศึกษาควรมีบทบาทในการเชื่อมโยงบูรณาการแผนของหน่วยงานกับแผนปฏิบัติการฯ เนื่องจากการจัดการน้ำเสียนั้น มีหน่วยงานภาครัฐหลายหน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดการน้ำเสีย หากมีการบูรณาการร่วมกันส่งผลให้การจัดการน้ำเสียมีระบบการดำเนินการที่ดียิ่งขึ้น รวมถึงหน่วยงานภาครัฐต่าง ๆ ยังสามารถช่วยให้การจัดการน้ำเสียของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายได้ ทั้งทางตรงและทางอ้อม

2 หน่วยงานภาคเอกชน จัดเป็นส่วนหนึ่งที่จะสามารถเข้ามาร่วมขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการฯ ไปสู่การปฏิบัติ ทั้งนี้ เนื่องจากหน่วยงานภาคเอกชน อาจมีความพร้อมทั้งในด้านบุคลากรที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งจะสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมทั้งในการพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และเป็นกำลังในการสนับสนุนปัจจัยต่าง ๆ ให้แก่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3 สถาบันการศึกษา เป็นองค์กรที่เป็นแหล่งเรียนรู้ และสามารถช่วยสร้างองค์ความรู้ที่นำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการน้ำเสีย หรือการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย รวมถึง การร่วมกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขคิดค้น จัดทำการศึกษาและพัฒนานวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและบริบทของพื้นที่ในหน่วยงาน ซึ่งเป็นการสนับสนุนและส่งเสริมให้การปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสอดคล้อง และบรรลุเป้าประสงค์ในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ

4 ประชาชน มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการขับเคลื่อนแผนแม่บทฯ เนื่องจากประชาชนเป็นผู้รับบริการจากหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้น หากระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานประสบปัญหาใด ๆ ก็ตามที่ทำให้ไม่สามารถใช้งานได้ ประชาชนทั้งที่เข้ามาใช้บริการภายในหน่วยงาน และประชาชนที่อยู่บริเวณโดยรอบมีโอกาสได้รับผลกระทบ ดังนั้น ประชาชนเองก็ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง มิให้เกิดปัญหาที่อาจจะส่งผลกระทบต่อประชาชนในชุมชนบริเวณโดยรอบ โดยประชาชนร่วมกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งเครือข่ายอาสาเฝ้าระวัง โดยมีบทบาทในการดูแลเฝ้าระวังสถานการณ์ตามแหล่งน้ำธรรมชาติที่เชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย หากเกิดเหตุการณ์ผิดปกติ ก็สามารถแจ้งให้หน่วยงานฯ ได้ทราบ และรีบดำเนินการแก้ไข มิให้เกิดการบานปลายต่อไป ดังนั้น ประชาชนจึงจัดเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม



5.3 การติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลการดำเนินงานและการจัดทำรายงาน

การติดตาม ตรวจสอบ และการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนา และแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขนั้น เป็นขั้นตอนที่บ่งบอกถึงการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ในแต่ละระดับว่าเป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่ โดยมีตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการฯ เป็นตัวบ่งชี้ถึงผลการดำเนินงานนั้น ๆ โดยการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล สามารถทำได้ดังนี้

1 การสร้างระบบที่จะบ่งบอกผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงาน ด้วยการกำหนดตัวชี้วัด ซึ่งการกำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัด (KPI) สามารถทำได้โดยการกำหนดตัวชี้วัดอาจมีความแตกต่างกันในประเด็นที่ให้ความสำคัญในระดับต่าง ๆ เช่น ระดับเร่งด่วน ปานกลาง หรือระดับที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น ซึ่งการกำหนดตัวชี้วัดที่จะสามารถนำมาใช้เป็นแนวปฏิบัติได้อย่างแท้จริง ควรมีการบูรณาการร่วมกันในระดับวางแผน และระดับปฏิบัติ ทั้งนี้ เนื่องจากการพัฒนาและแก้ไขปัญหาในระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่ มีความแตกต่างกันทั้งสภาพแวดล้อม การปฏิบัติงาน โดยเฉพาะปัญหาต่าง ๆ ของระบบบำบัดน้ำเสียที่ประสบปัญหาแตกต่างกันออกไปในแต่ละหน่วยงาน จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือทั้งจากหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานส่วนภูมิภาค รวมถึง หน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน สถาบันการศึกษา และภาคประชาชนในพื้นที่ ได้แสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ตลอดจนปัญหาที่ประสบมา เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ รวมถึงการกำหนดตัวชี้วัด จึงควรเป็นค่าตัวชี้วัดที่ทุกฝ่ายเต็มใจที่จะดำเนินการร่วมกัน อีกทั้งเป็นการสร้างแรงจูงใจ หรือเป็นความท้าทายให้หน่วยงานที่ปฏิบัติมุ่งมั่นที่จะไปให้ถึงเป้าหมาย อีกทั้งควรมีการสร้างความเข้าใจทิศทางการปฏิบัติร่วมกันอย่างชัดเจน ตลอดจนการจัดสรรงบประมาณในการสนับสนุนให้เพียงพอและเหมาะสมกับการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย

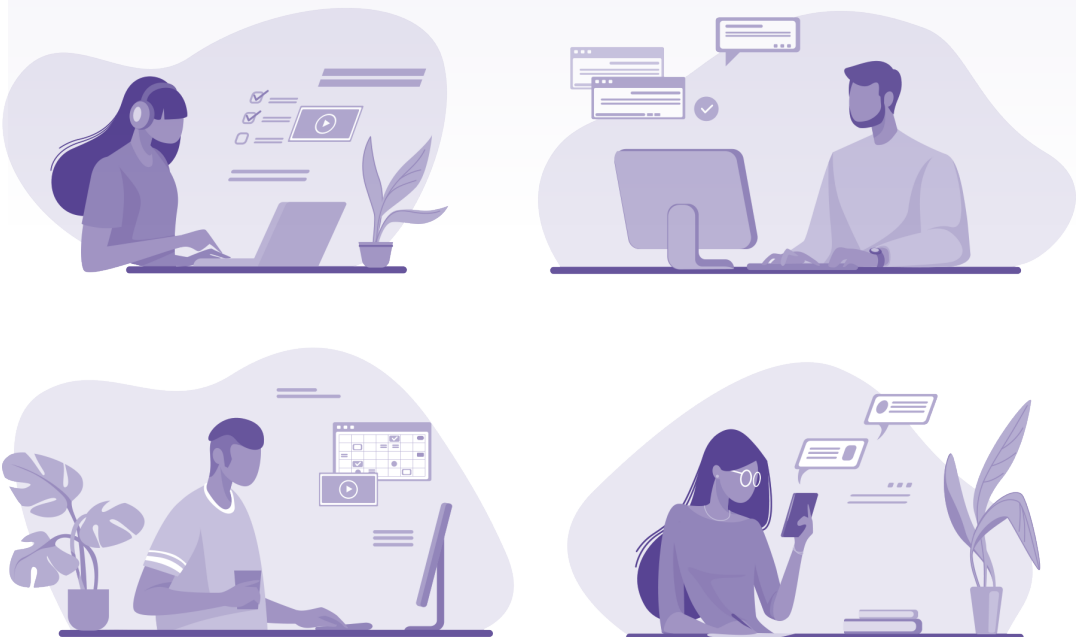
2 การจัดทำรายงานผลการดำเนินงานที่แสดงให้เห็นความก้าวหน้าในการกำหนดตัวชี้วัดตามเป้าหมาย เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ และนำไปใช้ประกอบการจัดทำแผนการปฏิบัติงานที่เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ โดยมีทิศทางที่สอดคล้องและตอบสนองเป้าประสงค์ในทุกระดับได้ชัดเจน ซึ่งการรายงานผลความก้าวหน้าในการกำหนดตัวชี้วัด เป็นส่วนสำคัญที่แสดงให้เห็นถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่จะช่วยกระตุ้นให้เกิดการขับเคลื่อนตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ฯ ทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ตลอดจนแสดงถึงปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ฯ ไปสู่การปฏิบัติ สิ่งเหล่านี้สามารถนำไปใช้ในการทบทวน และพิจารณาหาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขแนวทางการพัฒนาและแก้ไขปัญหาในระบบบำบัดน้ำเสียตามแผนปฏิบัติการฯ ให้เกิดผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพต่อไป

3 การติดตามความก้าวหน้าและการทบทวนนโยบายและแผนฯ หลังจากเริ่มดำเนินการตามแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาในระบบบำบัดน้ำเสียฯ ควรมีการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ โดยการจัดทำรายงานผลการดำเนินงานที่แสดงถึงความก้าวหน้าในการปฏิบัติตามแผนฯ ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานในแต่ละระดับ รวมทั้งการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานที่นำไปใช้ในการปฏิบัติ รวมถึงการนำปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น แล้วนำมาทบทวนเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาและขจัดหรือลดอุปสรรคต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ ต่อไป และเนื่องจากปัจจุบันสถานการณ์ต่างๆ มีการเปลี่ยนแปลง

อย่างรวดเร็ว เมื่อดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ไประยะหนึ่งหรือครึ่งระยะเวลาของแผนยุทธศาสตร์ฯ ควรมีการทบทวนนโยบายและแผนฯ เพื่อนำไปปรับปรุง แก้ไขให้ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน

นอกจากนี้ การติดตามความก้าวหน้าโดยผ่านการจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ยังแสดงให้เห็นถึงผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงาน เพื่อนำไปใช้ในการประมวลผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยผลที่ได้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดทิศทาง และระดับความเข้มข้นในการส่งเสริม กระตุ้น และพัฒนาให้เกิดการขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายและเป้าประสงค์ต่อไป ทั้งนี้ การติดตามความก้าวหน้าสามารถแบ่งการติดตามความก้าวหน้าได้ทุกระยะ ตั้งแต่เริ่มการปฏิบัติ ระหว่างการปฏิบัติ และหลังจากเสร็จสิ้นการปฏิบัติ ขึ้นอยู่กับการประเมินของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สำหรับการรายงานผลการดำเนินงานนั้น ควรมีการจัดทำโดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่ให้หน่วยงานทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคสามารถเข้าไปติดตามและตรวจสอบได้ หากสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ โดยการนำมาจัดทำเป็นฐานข้อมูลในระบบฯ จะทำให้เกิดความคล่องตัวต่อการปฏิบัติและติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลการทำงานได้อย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการจัดทำฐานข้อมูลเป็นระบบแล้ว สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ต้องมีการดำเนินงานปรับปรุงข้อมูลอยู่เสมอ เพื่อให้ข้อมูลที่มีอยู่เป็นข้อมูลปัจจุบันที่สุด ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาต่อยอดสำหรับการดำเนินงานอื่น ๆ ได้อย่างต่อเนื่องอีกด้วย



การพาณิชย์



ผู้เข้าร่วมประชุมแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย
ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 1

ระหว่างวันที่ 9 - 11 พฤษภาคม 2565 ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร

| | | |
|-----|----------------------------|--|
| 1. | ศ.ดร.จำลอง โพธิ์บุญ | ผู้อำนวยการหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ |
| 2. | นายจิรนนท์ พุทธา | รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารและพัฒนา สำนักวิชาศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต |
| 3. | นางจันทนา มณีอินทร์ | อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต |
| 4. | นางณปภัช นฤคนธ์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 5. | นางมยุรี เอี่ยมเจริญ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 6. | นางสาวชุตินาถ ทศจันทร์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 7. | นางอำภา ทองประเสริฐ | สำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ |
| 8. | นางสาวธิดารัตน์ น้ำแก้ว | สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 จังหวัดสงขลา |
| 9. | นางสาวจินต์กัญญา มาลา | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย |
| 10. | ดร.สุทธรงค์ สิริศักดิ์ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก |
| 11. | นางสาวอารีวัลย์ อินทรอษา | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ |
| 12. | นางสุภาพรณ บุษบงชาติ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี |
| 13. | นางสาวสุธาทิพย์ แยมฟ้า | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี |
| 14. | นายภูวนารถ หมูปยัคฆ์ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง |
| 15. | นายเสกสรร รักษาแสง | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร |
| 16. | นายชาติระวีไชย จันทร์พร้อม | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ |
| 17. | นายพุมิธ มาลาทอง | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ |
| 18. | นายบดีนทร์ บุญจันทร์ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี |
| 19. | นายชัยชาญ บุญคุณ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี |
| 20. | นายสามารถ สิ้นทรัพย์ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา |
| 21. | นายสุประพล บินดำมะหง | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล |
| 22. | นายบุญฤทธิ์ การัญเมธี | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ |
| 23. | นางสุนทร ไพโรวิจารณ์ | โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี |
| 24. | นายตะวัน ลั่นกองพูล | กองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ |
| 25. | นางสาวเกศรา อินทวงศ์ | กองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ |
| 26. | นายประโชติ กราบกราน | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย |

| | |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| 27. นางสาวสัจมาน ตรันเจริญ | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย |
| 28. นางณัฐกาญจน์ ศรีสำอางค์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 29. นางสาวสุพัตรา ต่อศรี | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 30. นางอารีรัตน์ เชาววิวัฒน์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 31. นางปิยาภรณ์ อรชร | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 32. นางวราภรณ์ อ่ำช้าง | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 33. นายธีรเดช บุญवास | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 34. นางสาวภัทรวรรณ เชาวไวพจน์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 35. นายราชวัตร คชสาร | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 36. นางสาวอัจฉรา ชำนาญพจน์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 37. นางสาวมณฑนา ย้อยนวล | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 38. นางสาวอุษา จันท์ศรี | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 39. นางสาวภริตา นิลเลิศ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 40. นางสาวปภาวี ทรัพย์สิน | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 41. นางสาวสุพรรณษา ขวัญเสาว์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 42. นางสาวธันยพร ชาวโชติช่วง | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 43. นางสาวธันยัสิตา โกกัฬากุลเศรษฐ์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 44. นางเบญญานีย์ โพธิ์นฤมิตรปรีชา | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 45. นางสาวพิมพ์พา พระสว่าง | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 46. นางสาววิระวรรณ เมืองประทับ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 47. นางสาวศุภษร วิกุล | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 48. นายวิชรัตน์ ทัดจันทร์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 49. นางศิริพรรณ ขานไช | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 50. นางเสาวนี ทองทรัพย์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 51. นางสาวฤทัย แก้วแดง | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 52. นางอรอนงค์ หมู่ดี | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 53. นางนิภา ไชยสิงห์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 54. นางจินดา บุญมาเลิศ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 55. นางสมใจ ศรีบุญ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 56. นายทวีทย์ บัวพวงชน | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 57. นายเอกลักษณ์ เวทีนันท์ | กองบริหารการสาธารณสุข |

ภาพประกอบ

การทบทวนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย
ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2566 - 2570) ครั้งที่ 1
ระหว่างวันที่ 9 - 11 พฤษภาคม 2565 ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร



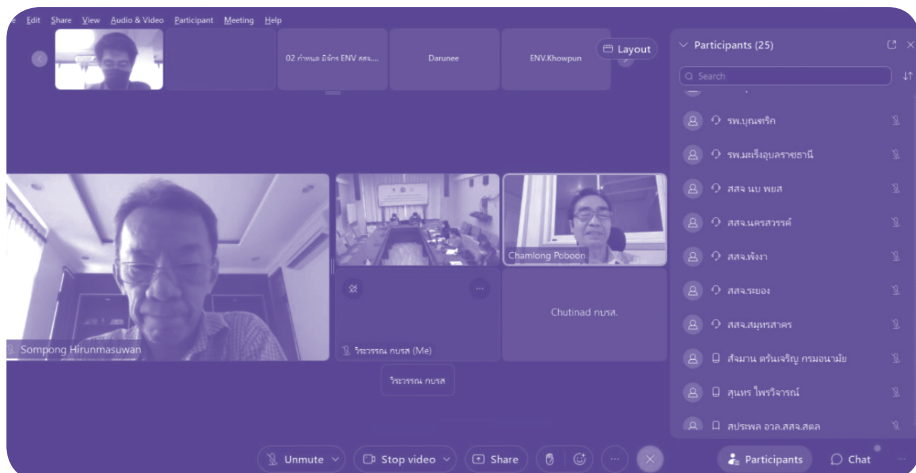
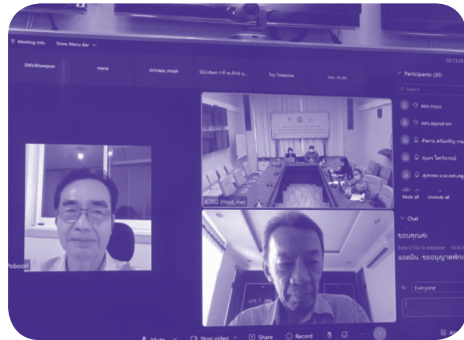
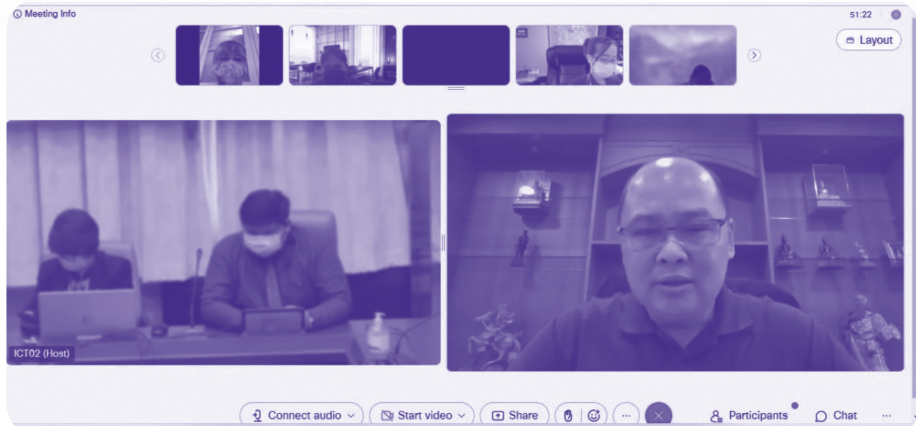
ผู้เข้าร่วมประชุมแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย
ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 2

| | |
|--------------------------------|---|
| 1. ศ.ดร.จำลอง โพธิ์บุญ | ผู้อำนวยการหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ |
| 2. ผศ.ดร.สมพงษ์ หิรัญมาศสุวรรณ | ที่ปรึกษาคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพิบาลา กระทรวงสาธารณสุข |
| 3. นายจิรนนท์ พุทธา | รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารและพัฒนาสำนักวิชาศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต |
| 4. นางจันทนา มณีอินทร์ | อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต |
| 5. นางสาวชุตินาถ ทักษิณทร์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 6. นางอำภา ทองประเสริฐ | สำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ |
| 7. นางสาวจันทักัญญา มาลา | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย |
| 8. ดร.สุทรธรรณ สิริศักดิ์ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก |
| 9. นางสาวอารีวัลย์ อินทรอาษา | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ |
| 10. นางสุภาพรณ บัญชีชาติ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี |
| 11. นางสาวสุชาทิพย์ แยมพ์พัก | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี |
| 12. นายภูวนารถ หมุ่มพัยค์ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง |
| 13. นางสาวสุภาภรณ์ ดั่งคำสี | โรงพยาบาลระยอง |
| 14. นางสาวธิดาวรรณ หวังผล | โรงพยาบาลมะเรียงอุบลราชธานี |
| 15. นางสาวปฐมา ไอสถาน | โรงพยาบาลทุ่งหว้า |
| 16. นายเสกสรร รักษาแสง | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร |
| 17. นายชาติระวีไชย จันทร์พร้อม | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ |
| 18. นายพุมิธร มาลาทอง | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ |
| 19. นายบดินทร์ บุญขันธุ์ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี |
| 20. นายชัยชาญ บุญคุณ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี |
| 21. นายสามารถ สิ้นทรัพย์ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา |
| 22. นายสุประพล บินตำมะหง | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล |
| 23. นายบุญฤทธิ์ การ์ญูเมธี | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ |
| 24. นางสาวอารีวัลย์ อินทรอาษา | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ |

| | | |
|-----|-------------------------------|--|
| 25. | ว่าที่ร้อยตรีพีรวัส สุขเลิศ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี |
| 26. | นางสุนทร ไพโรวิจารณ์ | โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 |
| 27. | นายประโชติ กราบกราน | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย |
| 28. | นางสาวสัจฉิมา ตรันเจริญ | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย |
| 29. | นางธิดิภัทร คูหา | กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| 30. | นางสาวอุบลวรรณ นิยมจันทร์ | กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| 31. | นางสาวศิริรนิภา ยะจา | กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| 32. | นางสาวชนิศา รักเศรษฐกิจ | กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| 33. | นางดารณี นนทสวัสดิ์ศรี | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 34. | นางสาวภัทรวรรณ เขาว์ไวพจน์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 35. | นางสาวสุพรรณษา ขวัญเสาร์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 36. | นายรัฐเดช ภูทองปิด | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 37. | นางเบญญานีย์ โพธิ์นฤมิตรปรีชา | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 38. | นางสาวพิมพ์า พระสว่าง | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 39. | นางสาววิระวรรณ เมืองประทับ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 40. | นางสาวศุภษร วิกุล | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 41. | นายวิชรัตน์ ทศจันทร์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 42. | นางเสาวณี ทองทรัพย์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 43. | นางสาวฤทัย แก้วแดง | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 44. | นางอรอนงค์ หมู่ดี | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 45. | นางนิกา ไชยสิงห์ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 46. | นางจินดา บุญมาเลิศ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| 47. | นางสมใจ ศรีบุญ | กองบริหารการสาธารณสุข |

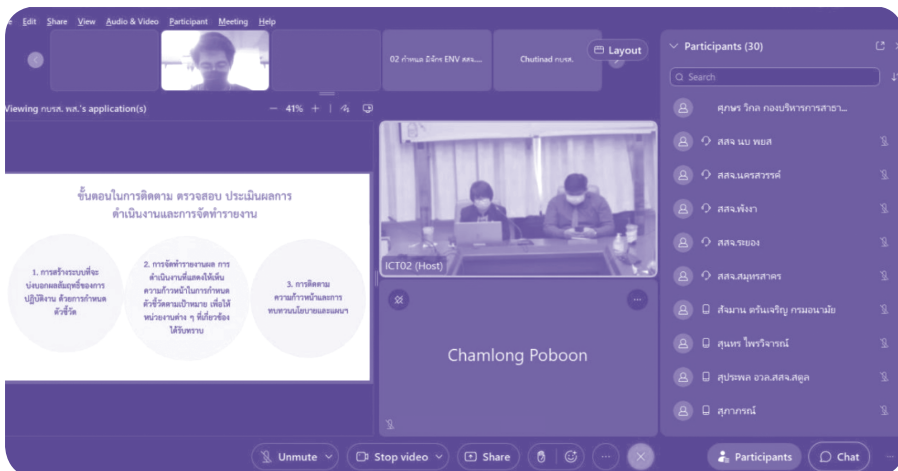
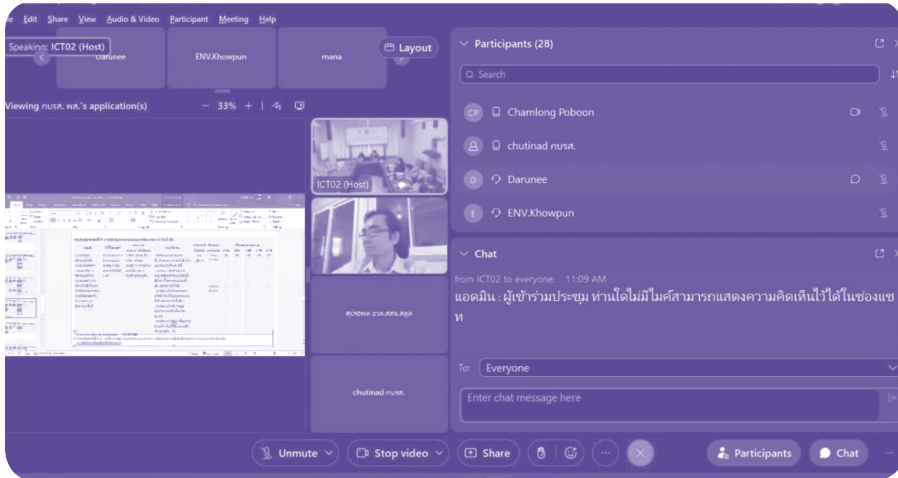
ภาพประกอบ

การทบทวนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย
ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2566 - 2570) ครั้งที่ 2
ในวันที่ 24 มิถุนายน 2565 ณ ห้องประชุม 3 อาคาร 1 ชั้น 2 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

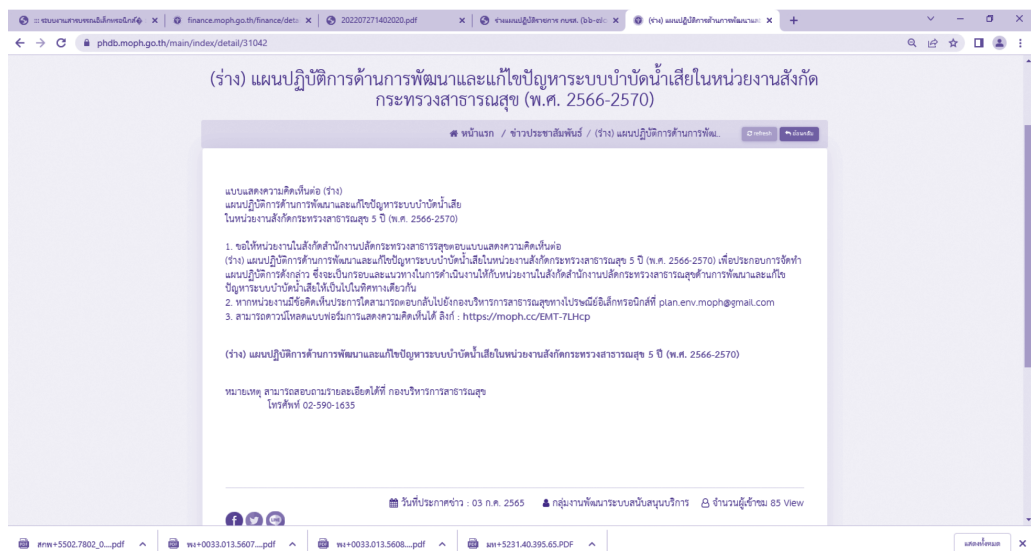
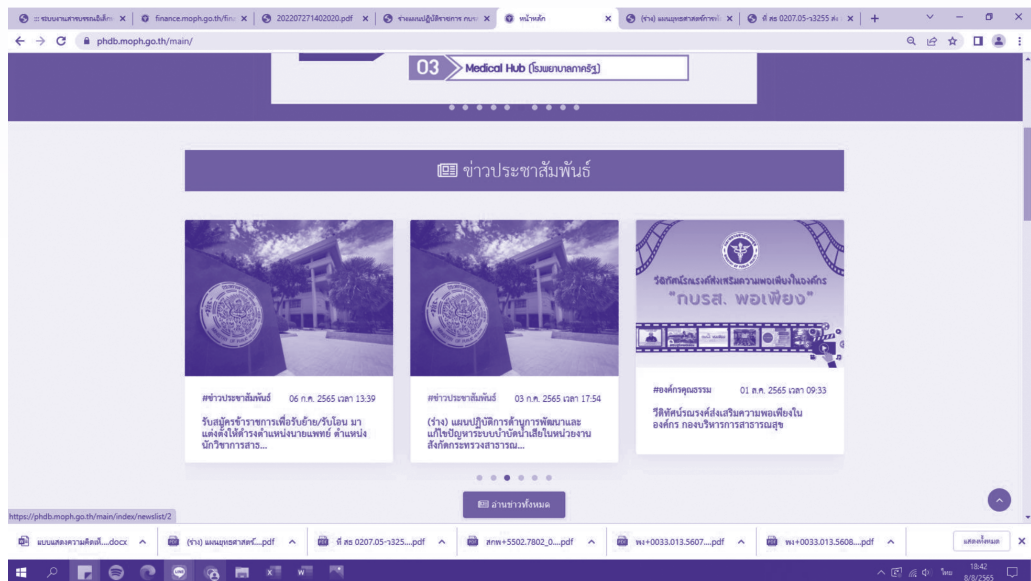


ภาพประกอบ

การทบทวนแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย
ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2566 - 2570) ครั้งที่ 2 (ต่อ)
ในวันที่ 24 มิถุนายน 2565 ณ ห้องประชุม 3 อาคาร 1 ชั้น 2 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



สรุปประกอบการรับฟังความคิดเห็นผ่านระบบออนไลน์



หนังสือแจ้งหน่วยงานให้แสดงความคิดเห็น (1)

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๕/ว๓๒๕๕



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอให้แสดงความคิดเห็นต่อ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย
ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนแผนปฏิบัติการ
ด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๕ ปี
(พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ และครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๒๔
มิถุนายน ๒๕๖๕ เพื่อเป็นกรอบและแนวทางในการดำเนินงานให้กับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุขด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์หน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้องแสดงความคิดเห็นต่อ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย
ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) ภายในวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕
รายละเอียดตามที่อยู่ลิงก์ : <https://phdb.moph.go.th/main/index/detail/31042> หรือ QR Code
ที่แนบมาด้านล่างนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายทรงฤกษ์ ลิ้มสมมติ)

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข



แบบแสดงความคิดเห็น

กองบริหารการสาธารณสุข

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๖๓๕

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๖๔๑

หนังสือแจ้งหน่วยงานให้แสดงความคิดเห็น (2)

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๕/ว ๓๒๕๕



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอให้แสดงความคิดเห็นต่อ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย
ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนแผนปฏิบัติการ
ด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๕ ปี
(พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ และครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๒๔
มิถุนายน ๒๕๖๕ เพื่อเป็นกรอบและแนวทางในการดำเนินงานให้กับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุขด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์หน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้องแสดงความคิดเห็นต่อ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย
ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) ภายในวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕
รายละเอียดตามที่อยู่ลิงก์ : <https://phdb.moph.go.th/main/index/detail/31042> หรือ QR Code
ที่แนบมาด้านล่างนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายกรกฤษ ลิ้มสมมุติ)

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข



แบบแสดงความคิดเห็น

กองบริหารการสาธารณสุข

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๖๓๕

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๖๔๑

แบบแสดงความคิดเห็น

คำชี้แจง

แบบแสดงความคิดเห็นต่อ (ร่าง)

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

1. ขอให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตอบแบบแสดงความคิดเห็นต่อ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) เพื่อประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติการดังกล่าว ซึ่งเป็นกรอบและแนวทางในการดำเนินงานให้กับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
2. หากหน่วยงานมีข้อคิดเห็นประการใดสามารถตอบกลับไปยังกองบริหารการสาธารณสุขทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ที่ plan.env.moph@gmail.com
3. สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มการแก้ไขเอกสารได้ตาม ลิงก์ : <https://moph.cc/EMT-7LHcp> หรือ QR Code ด้านล่างนี้



จัดทำโดย

กองบริหารการสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบแสดงความคิดเห็น (2)

แบบแสดงความคิดเห็นต่อ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2566-2570)

.....

ชื่อ.....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

โทร.....อีเมลล์.....

ขอแสดงความคิดเห็น

หน้าที่.....บรรทัดที่.....

.....
.....
.....
.....

หน้าที่.....บรรทัดที่.....

.....
.....
.....
.....

หน้าที่.....บรรทัดที่.....

.....
.....
.....
.....

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. (2560). แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560 - 2564. นนทบุรี: ศูนย์บริการวิชาการมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

กองแผนงาน กรมอนามัย. (2563). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2563-2565) ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์ กรุงเทพฯ.

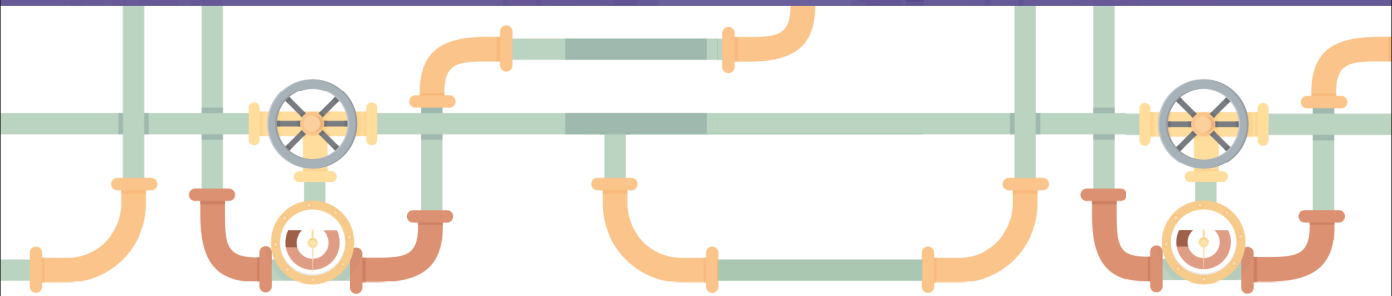
กองบริหารการสาธารณสุข. (2561a). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียสำหรับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560-2565. นนทบุรี: บริษัท บอร์น ทู ปี พับลิชชิง จำกัด.

กองบริหารการสาธารณสุข. (2561b). หลักเกณฑ์การจัดตั้งและการปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1). นนทบุรี: บริษัท บอร์นทูปี พับลิชชิง จำกัด.

คณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ. (2561). ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2561-2580. Retrieved from <https://drive.google.com/file/d/1XSBMp8OCsawJqECOB-XZLB91-cRrNsEV/view>

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.). (2564). กรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 “พลิกโฉมประเทศไทยสู่เศรษฐกิจสร้างคุณค่า สังคมเดินหน้าอย่างยั่งยืน”(Transformation to Hi-Value and Sustainable Thailand). Retrieved from <https://www.nesdc.go.th/download/document/Yearend/2021/plan13.pdf>

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม. (2559). แนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.



กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข