



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่
เรื่อง แนวทางการขับเคลื่อนงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
ประจำปี 2561
(FOOD and WATER SANITATION HANDS BOOK, 2018)



สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

จากแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (2560 – 2564) ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ที่สนับสนุนให้เกิดการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามวิสัยทัศน์ของกรมอนามัย เพื่อบรรลุเป้าหมายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข คือ ประชาชนมีอายุเฉลี่ยที่คาดว่าจะมีชีวิตรอยู่ (Life Expectancy) เท่ากับ 85 ปี และอายุเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjust Life Expectancy) เท่ากับ 75 ปี โดยการพัฒนางานด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ถือเป็นหนึ่งในภารกิจสำคัญที่อยู่ในแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ และสอดคล้องกับพันธกิจหลักของกรมอนามัย ในการเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่สังเคราะห์ ใช้ความรู้ ดูภาพรวม ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศที่รัฐบาลผลักดันในหลายมิติครอบคลุมการพัฒนาอย่างเป็นระบบเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในประเทศ อีกทั้งเป็นไปตามทิศทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560 – 2564) ที่มุ่งเน้นการเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน ดังนั้น เพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับประเด็นงานสำคัญด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในปี 2561 จึงได้จัดทำเป็นคู่มือการขับเคลื่อนงานสำหรับเจ้าหน้าที่ ครอบคลุมประเด็นงานหลัก 4 ประเด็นด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ได้แก่ 1) การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) 2) การพัฒนาและรับรองมาตรฐานการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคตามยุทธศาสตร์ชาติภายใต้แผนบูรณาการน้ำ 3) การดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำในพื้นที่เศรษฐกิจที่สำคัญของรัฐบาล (พื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ และระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก) และ 4) การพัฒนางานสุขาภิบาลอาหารและน้ำภายใต้แผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามพระราชดำริ ที่ห่างไกล ขาดโอกาสในการได้รับการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

คู่มือการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่เรื่อง “แนวทางการขับเคลื่อนงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ประจำปี 2561” จัดทำขึ้นเพื่อเป็นคู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่ ทั้งในระดับศูนย์อนามัย และระดับจังหวัด สำหรับสื่อสารทิศทางเป้าหมายในการดำเนินงาน รวมทั้งนำเสนอสถานการณ์การดำเนินงานในปัจจุบันเพื่อเป็นข้อมูลในการขับเคลื่อนงาน และใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชนต่อไป

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

พฤษภาคม 2560

สารบัญ

	หน้า
แผนงานที่ 1 การพัฒนาระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารสู่คุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA)	
1.1 สถานการณ์การดำเนินงาน	4
1.2 เป้าหมายการดำเนินงานปี 2561	6
1.3 แนวทางการขับเคลื่อนของแต่ละหน่วยงาน	7
1.4 สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน	9
1.5 การติดตามและประเมินผล	10
แผนงานที่ 2 การพัฒนาและรับรองมาตรฐานการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคตามยุทธศาสตร์ชาติภายใต้แผนบูรณาการน้ำ	
2.1 สถานการณ์การดำเนินงาน	11
2.2 เป้าหมายการดำเนินงานปี 2561	13
2.3 แนวทางการขับเคลื่อนของแต่ละหน่วยงาน	13
2.4 สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน	15
2.5 การติดตามและประเมินผล	16
แผนงานที่ 3 การสร้างความเชื่อมั่นด้านการสุขาภิบาลอาหารและคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่เฉพาะ: พื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษและพื้นที่ระเบียงเขตเศรษฐกิจภาคตะวันออก (SEZ & EEC)	
3.1 สถานการณ์การดำเนินงาน	17
3.2 เป้าหมายการดำเนินงานปี 2561	20
3.3 แนวทางการขับเคลื่อนของแต่ละหน่วยงาน	21
3.4 สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน	22
3.5 การติดตามและประเมินผล	22
แผนงานที่ 4 การพัฒนางานสุขาภิบาลอาหารและน้ำตามแผนการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามพระราชดำริ	
4.1 สถานการณ์การดำเนินงาน	24
4.2 เป้าหมายการดำเนินงานปี 2561	28
4.3 แนวทางการขับเคลื่อนของแต่ละหน่วยงาน	28
4.4 สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน	30
4.5 การติดตามและประเมินผล	30

แผนงานที่ 1

พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพอาหารสู่คุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA)

.....

1.1 สถานการณ์การดำเนินงาน

การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation: EHA) เป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยส่งเสริมศักยภาพในการขับเคลื่อนงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เป็นไปตามกฎหมายที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผล ซึ่งการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอด 4 ปีที่ผ่านมา และเกิดผลลัพธ์เป็นที่ยอมรับจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และหน่วยงานในระดับพื้นที่ รวมทั้งเกิดผลลัพธ์ต่อประชาชน โดยมีกรอบแนวคิดว่า หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีกระบวนการทำงานที่ดีตามมาตรฐาน (SOP) จะสามารถลดปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในรูปแบบต่าง ๆ ทำให้ประชาชนได้อยู่อาศัยในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ซึ่งการขับเคลื่อนงาน EHA ยังดำเนินการอย่างต่อเนื่องร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย โดยในปี 2561 มีการส่งเสริมการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ในระดับนโยบายระหว่าง 2 หน่วยงาน ได้แก่ กรมอนามัย และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เมื่อวันที่ 18 กันยายน 2560 โดยจากการบูรณาการแผนการขับเคลื่อนงาน มีข้อตกลงในดำเนินงานร่วมกัน ดังนี้

ความร่วมมือในปี 2561 มีเข็มมุ่งในการทำงานสำคัญ 2 รูปแบบ คือ 1) เชิงปริมาณ เห็นชอบในการขับเคลื่อน อปท. ทั้ง 2,442 แห่ง ให้เข้าสู่กระบวนการพัฒนา EHA โดยมุ่งเน้นผลักดัน อปท. 877 แห่งที่ยังไม่ได้เข้าสู่กระบวนการพัฒนา EHA ให้เข้าสู่การสมัครและประเมิน EHA เพื่อให้เกิดการบริการสาธารณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในอปท. 2) เชิงคุณภาพ เห็นชอบให้ อปท. ที่ผ่านการประเมินระดับพื้นฐาน/เกียรติบัตร เน้นการพัฒนาให้ครบ 9 ประเด็นงานใน อปท. และเน้นในเชิงผลลัพธ์มากขึ้น	<table border="1"> <thead> <tr> <th>กิจกรรม</th><th>เดือน</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.พิจารณาเกณฑ์ LPA</td><td>ต.ค.60</td></tr> <tr> <td>2.พิจารณา/อนุมัติโครงการฯ</td><td>พ.ย.60</td></tr> <tr> <td>3.ชี้แจงเกณฑ์ LPA รายภาค</td><td>ธ.ค. 60-ม.ค. 60</td></tr> <tr> <td>4.ประเมิน LPA อปท.</td><td>เม.ย. – ก.ค. 61</td></tr> <tr> <td colspan="2">โดยพื้นที่ต้องมีการประเมิน EHA ให้เสร็จสิ้น ภายใน 31 มีนาคม 2561 เพื่อการประเมิน LPA ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น</td></tr> </tbody> </table>	กิจกรรม	เดือน	1.พิจารณาเกณฑ์ LPA	ต.ค.60	2.พิจารณา/อนุมัติโครงการฯ	พ.ย.60	3.ชี้แจงเกณฑ์ LPA รายภาค	ธ.ค. 60-ม.ค. 60	4.ประเมิน LPA อปท.	เม.ย. – ก.ค. 61	โดยพื้นที่ต้องมีการประเมิน EHA ให้เสร็จสิ้น ภายใน 31 มีนาคม 2561 เพื่อการประเมิน LPA ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	
กิจกรรม	เดือน												
1.พิจารณาเกณฑ์ LPA	ต.ค.60												
2.พิจารณา/อนุมัติโครงการฯ	พ.ย.60												
3.ชี้แจงเกณฑ์ LPA รายภาค	ธ.ค. 60-ม.ค. 60												
4.ประเมิน LPA อปท.	เม.ย. – ก.ค. 61												
โดยพื้นที่ต้องมีการประเมิน EHA ให้เสร็จสิ้น ภายใน 31 มีนาคม 2561 เพื่อการประเมิน LPA ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น													

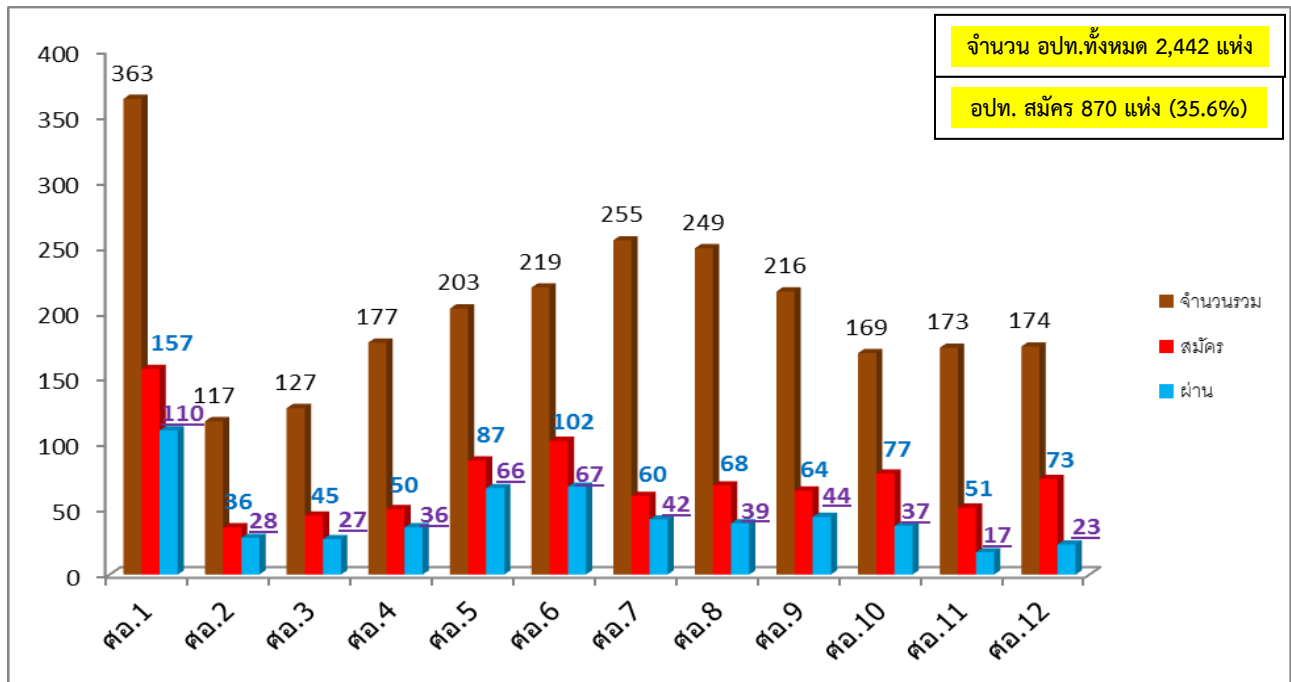
ดังนั้น การขับเคลื่อนงานพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ต้องมีการดำเนินงานให้เป็นไปตามขั้นตอนและช่วงเวลาที่เหมาะสม หากทบทวนผลการดำเนินงานในช่วงปีที่ผ่านมาการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) อาศัยความร่วมมือกันระหว่างศูนย์อนามัย จังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท./เทศบาลตำบล/เทศบาลเมือง/เทศบาลนคร และเมืองพัทยา) โดยมีรายละเอียดผลการดำเนินงานในปี 2560 ดังนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน และร้อยละของเทศบาลที่มีการดำเนินงาน EHA											
		รวม	%	ทน.	%	ทม.	%	ทต.	%	อบต.	%	เมือง (พัทยา)	%
1	เทศบาลทั้งหมด ปี 2560	2,442		30		178		2,234		5,334		1	
2	เทศบาลที่สมัครเข้าร่วม EHA	870	35.3	16	53.3	93	52.2	741	33.2	19	0.36	1	100
3	เทศบาลที่ผ่านการประเมิน EHA ปี 2560 (พื้นฐาน)	469	19.2	5	16.7	51		404		9		0	0
4	เทศบาลที่ผ่านการประเมิน EHA ปี 2560 (เกียรติบัตร)	305	12.5	12	40	47		236		7		1	100
5	เทศบาลที่ผ่านการประเมิน EHA ปี 2560 ระดับ พื้นฐานขึ้นไป (พื้นฐาน หรือ เกียรติบัตร) อย่างน้อย 1 ประเด็นงาน จาก 4 ประเด็นพื้นฐาน (อาหาร, น้ำ, สิ่งปฏิกูล, มูลฝอย)	607	24.9	14	46.7	74		508		10		1	100
6	เทศบาลที่ผ่านการประเมิน EHA ระดับพื้นฐานขึ้นไป (พื้นฐาน หรือ เกียรติบัตร) อย่างน้อย 1 ประเด็นงาน จาก 9 ประเด็น(อาหาร,น้ำ, สิ่งปฏิกูล, มูลฝอย, ภัยพิบัติ, เศรษฐกิจ, กิจการฯ, HIA, กฎหมาย)	676	27.7	14	46.7	82		563		16		1	100
7	เทศบาลสมัคร แต่ไม่ผ่านการประเมิน	347	14.2	8	26.7	28		303		7		1	100
8	เทศบาลสมัคร แต่ไม่รับการประเมิน	37	1.51	6	20	1		30		0		0	0

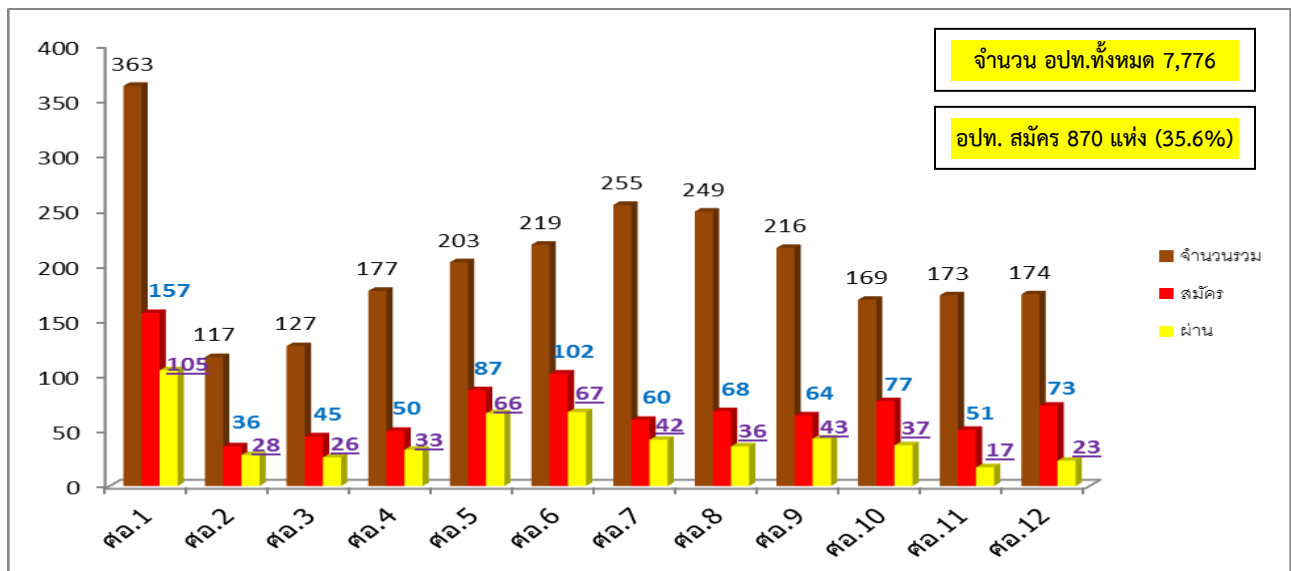
ข้อมูล ณ วันที่ 1 กันยายน 2560

จากการสรุปผลการดำเนินงาน EHA แยกตามศูนย์อนามัย สามารถแบ่งการดำเนินงานได้ 2 รูปแบบคือ การขับเคลื่อนงาน EHA ที่เป็นการขับเคลื่อน 4 ประเด็นงานตาม LPA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการขับเคลื่อนงานในภาพรวม 9 ประเด็นงานหลักตามมาตรฐานกรมอนามัย มีรายละเอียด ดังนี้

1. จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการขับเคลื่อนงาน EHA 1000 – 4000 แยกตามศูนย์อนามัย



2. จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการขับเคลื่อนงาน EHA 1000 – 9000 แยกตามศูนย์อนามัย



1.2 เป้าหมายการดำเนินงานในปี 2561

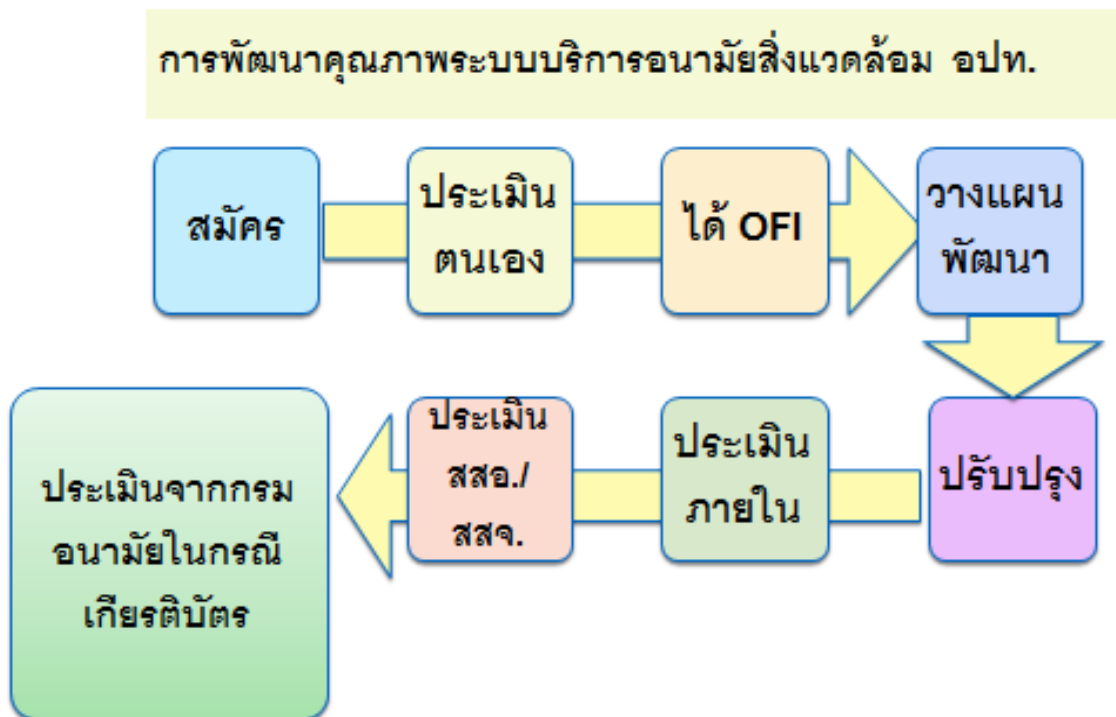
ร้อยละ 50 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) ระดับพื้นฐาน ใน 4 ประเด็นหลัก (EHA1001-4003)

นอกจากนี้ ประเด็นการพัฒนางาน EHA ได้ถูกผนวกเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ลำดับที่ 24 คือ ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยกำหนดให้ จังหวัดส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ มีการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน (EHA) ในระดับพื้นฐาน (เป้าหมายจังหวัดคือ ร้อยละ 25 ของจำนวน อปท. ทั้งหมดในพื้นที่) และผ่านตามเกณฑ์ ดังนี้

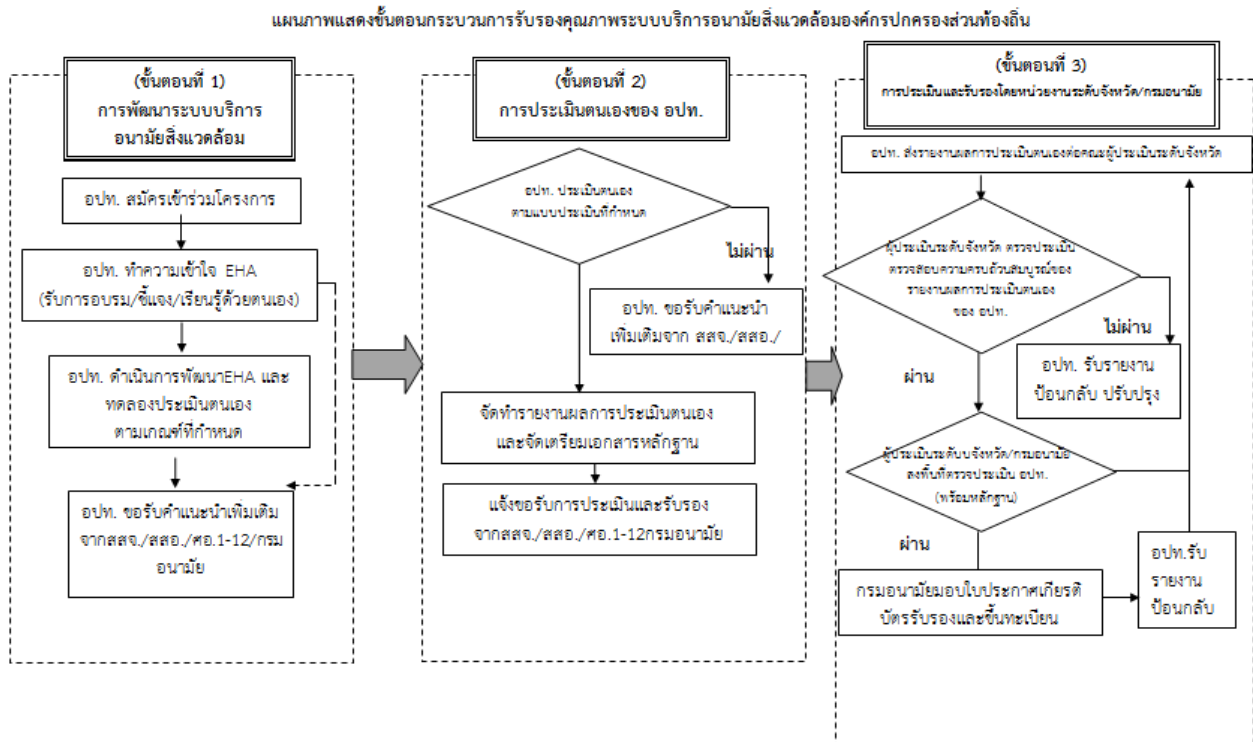
1. มีแผนการดำเนินงาน ควบคุม กำกับ และติดตามการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมีการส่งเสริม/สนับสนุนให้บุคลากรของหน่วยงานได้รับการพัฒนาศักยภาพ และมีการถ่ายทอดสื่อสารนโยบายให้หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. มีฐานข้อมูลการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่รับผิดชอบ
3. มีการส่งเสริม/สนับสนุนให้บุคลากรของหน่วยงานได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างน้อย 1 คน (เพื่อเป็นผู้ให้คำปรึกษา: Instructor)

1.3 แนวทางการขับเคลื่อนของแต่ละหน่วยงาน

กระบวนการรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Accreditation: EHA) แสดงได้ดังต่อไปนี้



สำหรับแนวทางการขับเคลื่อนงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานมีรายละเอียดดังต่อไปนี้



1.3.1 หน่วยงานกรมอนามัยส่วนกลาง มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. พัฒนาหลักสูตรพัฒนาศักยภาพสำหรับ ผู้ตรวจประเมิน ผู้ให้คำปรึกษา และผู้ปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (พฤศจิกายน 2560)
2. ปรับปรุง SOP การดำเนินงานรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (9 ประเด็นงาน) (พฤศจิกายน 2560)
3. พัฒนา และจัดทำเอกสารคู่มือแนวทางการขับเคลื่อนงานรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (พฤศจิกายน 2560)
4. พัฒนาระบบการติดตาม ประเมินผลการรับรอง EHA
5. จัดทำระบบฐานข้อมูลของ EHA ในภาพรวมของกรมอนามัย
6. ทำการร่วมสัมมนา ประเมิน เยี่ยมเสริมพลัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความสำเร็จของการขับเคลื่อนงาน EHA ของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (มกราคม-มีนาคม 2561)
7. จัดเวที หรือการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความสำเร็จของการขับเคลื่อนงาน (EHA Forum) (สิงหาคม 2561)
8. จัดทำสรุปบทเรียน EHA (กันยายน 2561)

1.3.2 ศูนย์อนามัย มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ สำหรับการเป็นผู้ตรวจประเมิน ผู้ให้คำปรึกษา และผู้ปฏิบัติงานสำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (ธันวาคม 2560)

2. สนับสนุนเอกสารคู่มือแนวทางการขับเคลื่อนงานรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ธันวาคม 2560)
3. จัดทำระบบฐานข้อมูลของ EHA ในภาพรวมของศูนย์อนามัย และคืนข้อมูลให้กับพื้นที่เพื่อการพัฒนา
4. ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สุ่มประเมินรับรองการพัฒนา EHA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
5. ทำการคัดเลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่พัฒนา EHA ในระดับเกียรติบัตร
6. ให้คำปรึกษาและสนับสนุนการทำงานของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

1.3.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ สำหรับการเป็นผู้ตรวจประเมิน และผู้ปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ธันวาคม 2560 – มกราคม 2561)
2. สนับสนุนเอกสารคู่มือแนวทางการขับเคลื่อนงานรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. จัดทำระบบฐานข้อมูลของ EHA ในภาพรวมของจังหวัด และคืนข้อมูลให้กับพื้นที่เพื่อการพัฒนา ให้คำปรึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. ให้คำปรึกษาและสนับสนุนการทำงานของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
5. ทำการตรวจประเมินรับรองการพัฒนา EHA ของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับพื้นฐาน
6. จัดประชุมเสริมสร้างคุณค่างาน มอบเกียรติบัตร และจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความสำเร็จของการขับเคลื่อนงาน EHA ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่รับผิดชอบ

2.3.4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. ผลักดันให้เกิดการพัฒนาเชิงนโยบาย แผนการดำเนินงาน เป้าหมาย และวิธีการดำเนินงานได้อย่างชัดเจนเพื่อการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ มุ่งเน้นให้เกิดประโยชน์สุขกับประชาชนในท้องถิ่น
2. สมัคร และเลือกประเด็นงาน EHA ตามที่กำหนด
3. พัฒนา และดำเนินงานตามกระบวนการของ EHA ตามมาตรฐานของกรมอนามัย
4. ทำการประเมินตนเอง (Self-assessment) ตามประเด็น (ตามที่สมัคร)
5. ผู้ตรวจสอบ (Inspectors) เกี่ยวกับ
 - การตรวจสอบ/การตรวจแนะนำ
 - การควบคุมดูแลสถานประกอบกิจการ/ บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม
 - การอนุญาต/รับรองการแจ้ง

ตามพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.2496 และ พระราชบัญญัติอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องรวมถึงหลักวิชาการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

1.4 สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

1. คู่มือ EHA ดาวน์โฮลด์เอกสารที่ website สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ: <https://goo.gl/Ejco4B>
2. Website ระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)
3. มาตรฐานการปฏิบัติงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA 1000 – 9000)
4. ใบสมัคร การพัฒนาคุณภาพระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.5 การติดตาม และประเมินผล

การติดตาม

1.ตามรายงานผ่านศูนย์ข้อมูล Cluster ตามเกณฑ์และแบบรายงานในตัวชี้วัดที่ E-mail : envplan@googlegroups.com หรือ Upload ไฟล์เอกสาร ที่ Website Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม : <http://envhealthcluster.anamai.moph.go.th> หัวข้อ “แนวทางสำคัญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี 2561”

2.รายละเอียดการประเมินและผลการประเมินจำแนกตามรายพื้นที่อปท.ส่งผ่านทาง E.mail ผู้รับผิดชอบที่ประสาน

เงื่อนไขการรับรองEHA

การรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการดำเนินงาน “ผ่าน” ครอบคลุม 2 เงื่อนไข ดังนี้

เงื่อนไขที่ 1 การบริหารจัดการ การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (องค์ประกอบที่ 1 – 5) กำหนดค่าคะแนนรวมทุกองค์ประกอบ (คะแนนเฉลี่ยรวม 4 ด้าน) “ผ่าน” ร้อยละ 60 ขึ้นไป โดยใช้ผลการประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(สถ-อปท) (Local Performance Assessment: LPA) ตามผลการประเมินในปีก่อนหน้าเป็นหลัก

เงื่อนไขที่ 2 การจัดการกระบวนการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ขอรับการรับรอง และผลลัพธ์การดำเนินงาน (องค์ประกอบที่ 6 – 7) ตามแบบประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมEHA “ผ่าน” เกณฑ์กระบวนการตามเงื่อนไขที่กำหนดในคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Standard Operating Procedure : SOP) และได้ผลลัพธ์การดำเนินงานตามมาตรฐานกระบวนการที่กำหนด ดังนี้

คะแนน LPA (คะแนนเฉลี่ยรวม 4 ด้าน) ร้อยละ 60-79 คะแนน EHA ต่ำกว่าร้อยละ 60 ไม่ผ่านเกณฑ์
 คะแนน LPA (คะแนนเฉลี่ยรวม 4 ด้าน) ร้อยละ 60-79 คะแนน EHA ร้อยละ 60 ขึ้นไป ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน
 คะแนน LPA (คะแนนเฉลี่ยรวม 4 ด้าน) ร้อยละ 80 ขึ้นไป คะแนน EHA ร้อยละ 60-79 ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน
 คะแนน LPA (คะแนนเฉลี่ยรวม 4 ด้าน) ร้อยละ 80 ขึ้นไป คะแนน EHA ร้อยละ 80 ขึ้นไปผ่านเกณฑ์เกียรติบัตร

ประกาศเกียรติบัตรรับรอง

กรมอนามัยมอบใบประกาศเกียรติบัตรรับรองให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จากคณะกรรมการตรวจประเมินรับรองโดยกำหนดให้มีอายุการรับรอง 3 ปี นับแต่วันที่คณะกรรมการตรวจประเมินรับรอง แจ้งผลการตรวจประเมินและรับรองคุณภาพฯ (โดยยึดวันที่ระบุในสรุปผลการตรวจประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/กรณีมีใบประกาศเกียรติบัตรให้ยึดวันที่ระบุในใบประกาศ) ยกเว้นระดับพื้นฐานที่มีคะแนน LPA เพิ่มขึ้น ร้อยละ 80 สมัครงใหม่เพื่อยกระดับ

แผนงานที่ 2

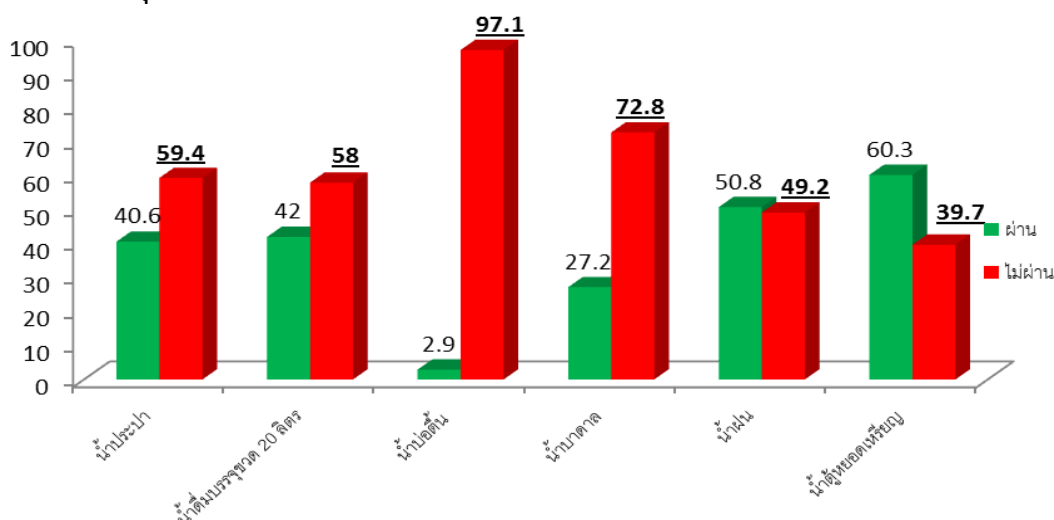
การพัฒนาและรับรองมาตรฐานการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค ตามยุทธศาสตร์ชาติภายใต้แผนบูรณาการน้ำ

.....

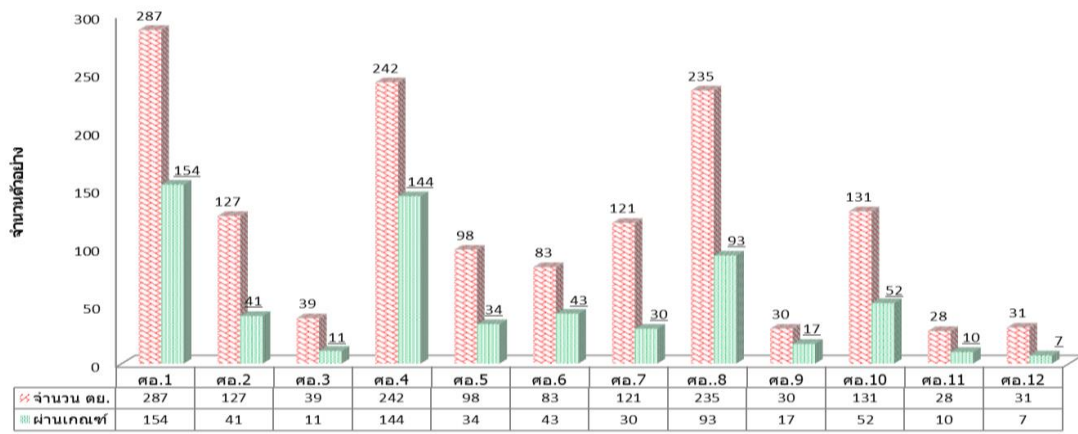
2.1 สถานการณ์การดำเนินงาน

รัฐบาลให้ความสำคัญเรื่องการจัดการน้ำ โดยกำหนดให้มีแผนยุทธศาสตร์บริหารจัดการน้ำทุกภาคส่วน โดยให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว เพื่อบรรลุเป้าหมายในระยะ 20 ปี โดยเป้าหมายแผนบูรณาการที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 3 เป้าหมาย คือ 1) ทุกหมู่บ้านและชุมชนเมือง มีน้ำสะอาดเพื่อการอุปโภคบริโภค 2) แหล่งน้ำทั่วประเทศมีคุณภาพอยู่ในระดับพอใช้ขึ้นไป และ 3) บริหารทรัพยากรน้ำอย่างสมดุล ซึ่งจากแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุข ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการ โดยมีกรมอนามัย ทำหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์ชาติด้านการบริหารจัดการน้ำดังกล่าว ดังนั้น จึงกำหนดแผนระยะ 5 ปี ด้วยการดำเนินงานใน 2 มาตรการ ประกอบด้วย 1) **การสร้างเชื่อมั่นด้วยคุณภาพน้ำประปา** โดยส่งเสริมพัฒนาคุณภาพน้ำประปาร่วมกับเครือข่ายการทำงานด้านการผลิตน้ำประปาในทุกภาคส่วน ทำการตรวจสอบคุณภาพน้ำประปา และพัฒนาคุณภาพของน้ำประปาทั้งประปาของการประปาส่วนภูมิภาค ประปาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระบบประปาหมู่บ้าน เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการ และมีน้ำอุปโภคบริโภคใช้ที่สะอาด ลดภาวะเสี่ยงสุขภาพจากจากการปนเปื้อนของสิ่งสกปรก เชื้อโรค หรือสารเคมี 2) **การสร้างความตระหนักในการจัดการน้ำบริโภคอย่างปลอดภัย** โดยการพัฒนากระบวนการรณรงค์คุณภาพน้ำบริโภคทุกประเภท ทั้งในครัวเรือน และแหล่งต่าง ๆ ในชุมชน พัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่และเครือข่ายเพื่อให้มีความเข้าใจในการจัดการคุณภาพน้ำเพื่อการบริโภคที่ปลอดภัย เกิดเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย และภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการร่วมยกระดับคุณภาพน้ำบริโภคเพื่อความปลอดภัยของประชาชน โดยในปี 2559 ผลการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในครัวเรือนในประเทศไทย พบข้อมูลที่สำคัญคือ คุณภาพน้ำบริโภคประเภทต่าง ๆ ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานในสัดส่วนค่อนข้างสูง โดยมีรายละเอียดแยกรายศูนย์อนามัย แบบรวมข้อมูล สรุปได้ดังนี้

1. ผลการตรวจคุณภาพน้ำบริโภคแยกรายประเภทของน้ำบริโภค ประจำปี 2559



2. ผลการตรวจคุณภาพน้ำบริโภคแยกรายศูนย์อนามัย ประจำปี 2559



ข้อมูล ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2559

และในปี 2560 ผลการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในครัวเรือน จากจำนวนตัวอย่างน้ำบริโภค 908 ตัวอย่าง พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานถึงร้อยละ 57.82 และมีร้อยละของตัวอย่างผ่านเกณฑ์มาตรฐานแยกตามประเภทแหล่งน้ำตามแผนภูมิด้านล่างนี้

3. ผลการตรวจมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคแยกรายประเภทของน้ำบริโภค ประจำปี 2560



ข้อมูล ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2559

4. ร้อยละของคุณภาพน้ำบริโภคที่ได้มาตรฐานแยกตามประเภทน้ำ ประจำปี 2560

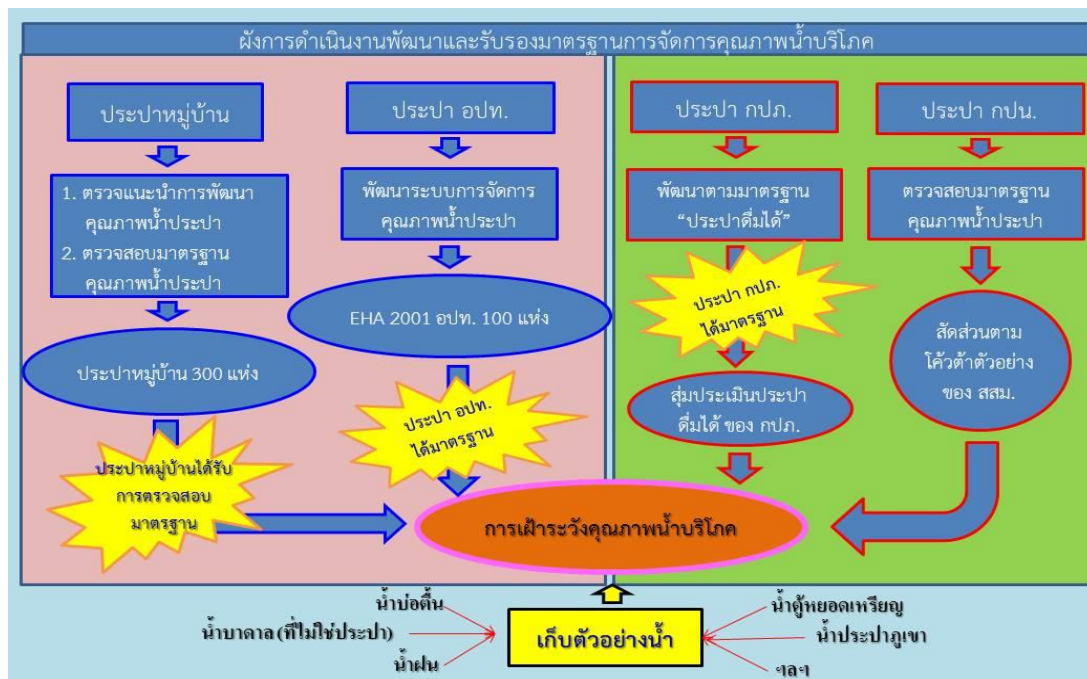


2.2 เป้าหมายการดำเนินงาน ปี 2561

1. เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคทั่วประเทศ (โดยเฉพาะน้ำประปา) จำนวน 1500 ตัวอย่าง
2. การตรวจสอบมาตรฐานประปาหมู่บ้าน เป้าหมายปี 2561 จำนวน 300 แห่ง
3. การพัฒนาระบบการจัดการคุณภาพน้ำประปา ในระบบประปาของ อปท. เป้าหมายปี 2561 จำนวน 100 แห่ง

2.3 แนวทางการขับเคลื่อนของแต่ละหน่วยงาน

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย จึงได้กำหนดกรอบแนวทางการดำเนินงาน พัฒนาและรับรองมาตรฐานการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค สำหรับเจ้าหน้าที่ในระดับต่างๆ ดังนี้



2.3.1 หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย มีแนวทางการดำเนินการดังนี้

1. พัฒนาคู่มือการปฏิบัติ รูปแบบการดำเนินงาน แนวทางปฏิบัติตามแผนงานบูรณาการ การบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ ประกอบด้วย การตรวจสอบมาตรฐานระบบประปาหมู่บ้าน การพัฒนาคุณภาพน้ำประปา อปท. การสุ่มประเมินประปาดื่มได้ และการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคของประเทศ (ตุลาคม – ธันวาคม 2560)
2. บูรณาการแนวทางการดำเนินงานทั้งการ ตรวจสอบมาตรฐาน ระบบการจัดการคุณภาพน้ำประปา และ เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันสอดคล้องกับทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด (พฤศจิกายน 2560 – กันยายน 2561)
3. สุ่มประเมินคุณภาพน้ำตามแนวทางการดำเนินงานประปาดื่มได้ในส่วนของการรับรองมาตรฐานประปาดื่มได้ของการประปาส่วนภูมิภาคร่วมกับศูนย์อนามัย (เสร็จสิ้น มีนาคม 2561)
4. วิเคราะห์ จัดทำสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคของประเทศ ประจำปี 2561 (มิถุนายน – สิงหาคม 2561)
5. พัฒนาระบบการรายงาน ติดตาม ประเมินผลและส่งคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ (ธันวาคม 2560 – กันยายน 2561)

6. สนับสนุนงบประมาณ เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ให้ศูนย์อนามัยในการดำเนินงาน
7. พัฒนาและจัดทำชุดความรู้ คู่มือวิชาการ และสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน
8. ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงาน รวมถึงประชาสัมพันธ์โครงการผ่านสื่อต่างๆ
9. รวบรวม สรุปผลการดำเนินงานในภาพรวมจากศูนย์อนามัย รายเดือน รายไตรมาส 6 เดือน (5 เดือน) 12 เดือน (10 เดือน) เพื่อรายงานกรมอนามัย และกรมทรัพยากรน้ำในฐานะเจ้าภาพแผนบูรณาการน้ำ

2.3.2 ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด(สสม.) มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

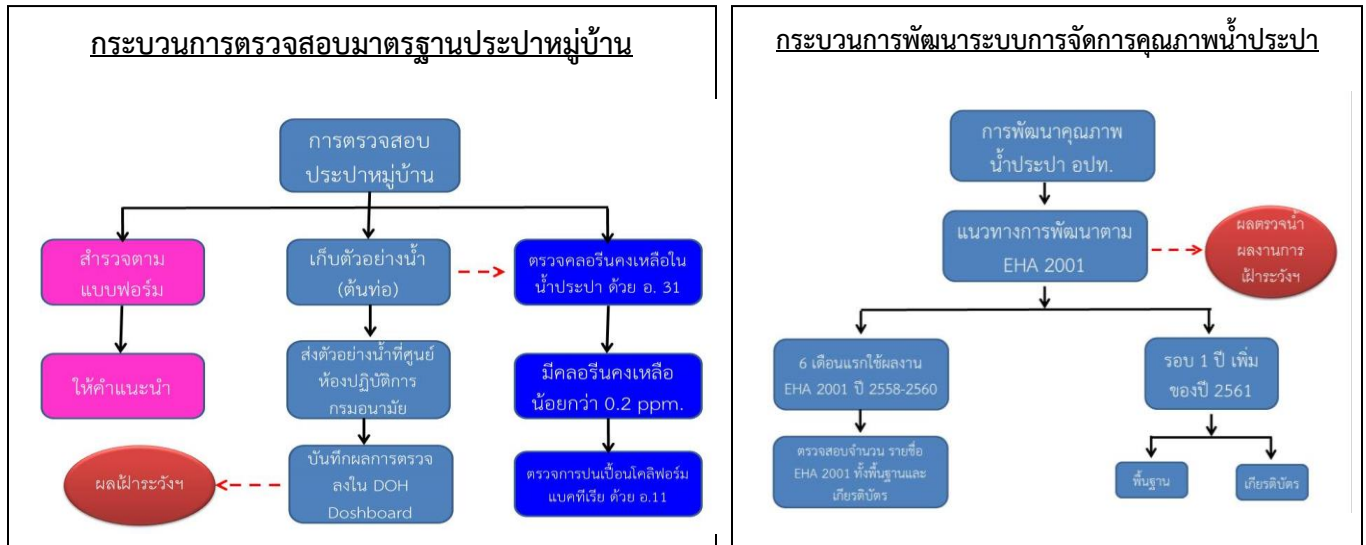
1. ดำเนินการเพื่อชี้แจงรายละเอียดโครงการและแนวทางการดำเนินงานให้กับเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด และหน่วยงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง
2. สนับสนุนให้คำปรึกษา พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลระบบประปา และร่วมดำเนินงานตรวจสอบมาตรฐานระบบประปาหมู่บ้าน ร่วมกับจังหวัด
3. สนับสนุนการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพน้ำประปาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามแนวทาง EHA 2001 ให้แก่เจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด (พฤศจิกายน 2560 – มีนาคม 2561)
4. สนับสนุน และส่งเสริมให้จังหวัดดำเนินการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคจากแหล่งน้ำบริโภคต่างๆ (ในส่วนของ สสม. ดำเนินการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำจากการประปานครหลวง)
5. สนับสนุนเอกสารสื่อความรู้ เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ ในการดำเนินงานให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
6. รวบรวมข้อมูลการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในระดับจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ และส่งคืนข้อมูลพร้อมแนวทางการขับเคลื่อนงานให้แก่หน่วยงานระดับจังหวัด (ธันวาคม 2560 – กันยายน 2561)
7. ติดตามการดำเนินการพัฒนาและรับรองมาตรฐานการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่ร่วมกับภาคีเครือข่าย (ธันวาคม 2560 – กรกฎาคม 2561)
8. รวบรวม สรุปผลการดำเนินงานในภาพรวมของศูนย์อนามัย จัดทำเป็นฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภค พร้อมส่งคืนข้อมูลให้แก่พื้นที่เพื่อให้มีการพัฒนางานให้ดีขึ้น พร้อมส่งรายงาน รายเดือน รายไตรมาส 6 เดือน (5 เดือน) 12 เดือน (10 เดือน) ให้แก่ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย

2.3.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีแนวทางการดำเนินการดังนี้

1. ประสานงานกับศูนย์อนามัยในการกำหนดเป้าหมายการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค และร่วมดำเนินการสำรวจ พร้อมเก็บตัวอย่างคุณภาพน้ำบริโภคเพื่อส่งวิเคราะห์คุณภาพน้ำที่ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
2. ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดำเนินงานตรวจสอบมาตรฐานระบบประปาหมู่บ้าน และการพัฒนาระบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคตามแนวทาง EHA 2001
3. ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับศูนย์อนามัย สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล รพ.สต. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสำรวจ ตรวจสอบมาตรฐานระบบประปาหมู่บ้าน และประเมินการพัฒนาระบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคตามแนวทาง EHA 2001
4. รวบรวม และจัดทำฐานข้อมูลระบบประปาหมู่บ้านที่ได้รับการตรวจสอบมาตรฐาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผลการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคของจังหวัด
5. วิเคราะห์ สรุปผลการดำเนินงานเพื่อจัดทำข้อเสนอหรือแนวทางการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคของพื้นที่ นำเสนอผู้บริหารหรือคณะกรรมการตามกฎหมาย เช่น คพอ. คสจ. เป็นต้น

2.3.4 องค์ประกอบส่วนท้องถิ่น มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. สนับสนุนการดำเนินงานตามโครงการทั้ง งบประมาณ คน สิ่งของ รวมทั้งยกระดับการให้บริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA 2001) เพื่อพัฒนาระบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคให้ได้มาตรฐาน
2. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลประเมินจุดเสี่ยงของระบบประปาหมู่บ้าน และประปาของท้องถิ่น
3. สนับสนุนส่งเสริมภาคประชาชนในการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่ด้วยชุดทดสอบอย่างง่าย
4. ให้ข้อมูลรายละเอียดและความร่วมมือในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคของหน่วยงานแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข



2.4 สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

1. คู่มือ คู่มือการดำเนินงานพัฒนาและรับรองมาตรฐานการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคตามแผนงานบูรณาการการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ
2. แบบฟอร์มรายงานติดตามประเมินผลการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภค
3. คู่มือการดำเนินงาน โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย และอาสาสมัครเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในชุมชนและครัวเรือน
4. คู่มือการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่มในโรงเรียน
5. คู่มือปฏิบัติ ต้นน้ำหยอดเหรียญ การประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
6. รายงานสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคในประเทศไทย พ.ศ. 2551 – 2559
7. คู่มือการพัฒนาระบบการจัดบริการน้ำบริโภค สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
8. ดาวนีโพลเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งหมดได้ที่ website สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ:

<https://goo.gl/Ejco4B>

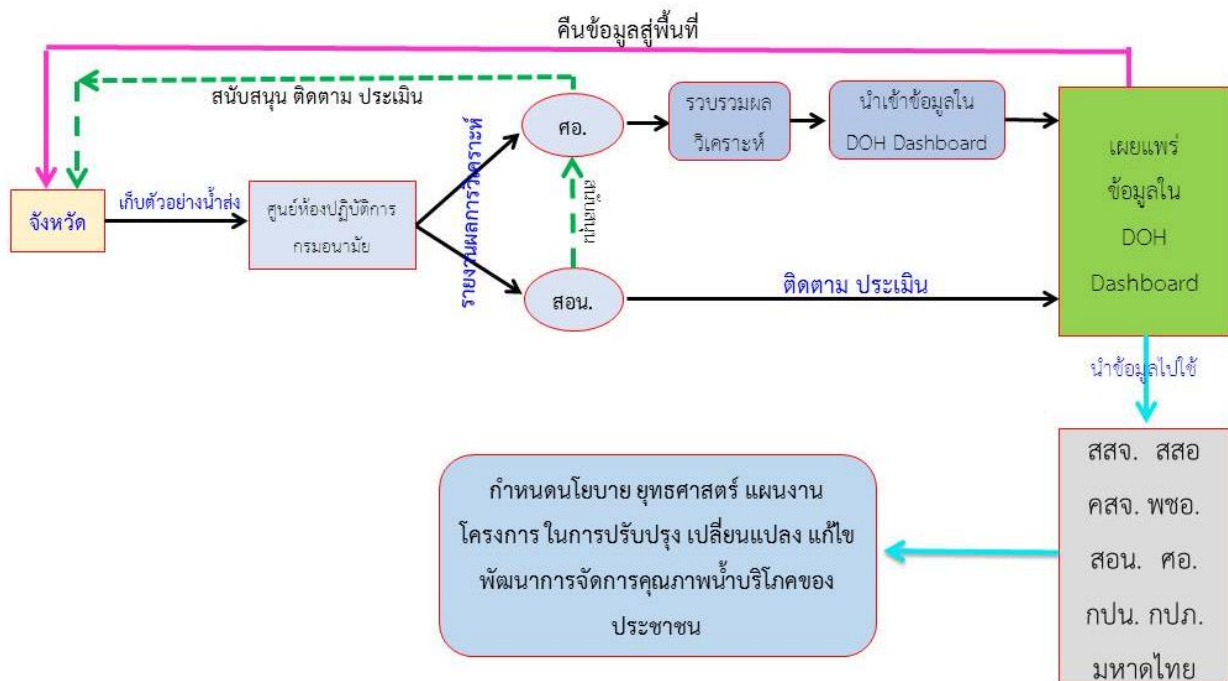
2.5 การติดตามและประเมินผล

การติดตามประเมินผลกำหนดเป้าหมายสำคัญในการขับเคลื่อนงานประกอบด้วย

1. การตรวจสอบมาตรฐานประปาหมู่บ้าน จำนวน 300 แห่ง ซึ่งการติดตาม ประเมินผล โดยการรายงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่งข้อมูลตามแบบฟอร์มที่กำหนด ผ่านมายังศูนย์อนามัยและรวบรวมผลการดำเนินงานส่งส่วนกลาง ทุก 3 เดือน
2. การพัฒนาระบบการจัดการคุณภาพน้ำประปา ในระบบประปาของ อปท. จำนวน 100 แห่ง ซึ่งการติดตาม ประเมินผล โดยการรายงานผ่าน ระบบ EHA ดำเนินการ 2 รอบคือ รอบ 6 เดือน และรอบ 1 ปี
3. การดำเนินการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคครัวเรือน

การดำเนินการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคครัวเรือน เป็นการสุ่มเก็บตัวอย่างน้ำประเภทต่างๆ ทั่วประเทศ ซึ่งมาจากแหล่งน้ำที่ประชาชนนิยมใช้บริโภค ได้แก่ น้ำประปา น้ำดื่มบรรจุขวด น้ำบ่อน้ำ น้ำบาดาล น้ำฝน น้ำตูหยอดเหรียญ เพื่อตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทางห้องปฏิบัติการกรมอนามัยเปรียบเทียบกับเกณฑ์คุณภาพ น้ำประปาดื่มได้กรมอนามัย พ.ศ. 2553 โดยครอบคลุมคุณภาพน้ำทางกายภาพ ได้แก่ ความเป็นกรด-ด่าง (pH) ความขุ่น สี คุณภาพน้ำทางเคมี ได้แก่ สารละลายทั้งหมดที่เหลือจากการระเหย ความกระด้าง ซัลเฟต คลอไรด์ ไนเตรต ฟลูออไรด์ คุณภาพน้ำทางด้านโลหะหนัก ได้แก่ เหล็ก แมงกานีส ทองแดง สังกะสี ตะกั่ว โครเมียม แคดเมียม สารหนูปรอท และคุณภาพน้ำทางแบคทีเรีย ได้แก่ กลุ่มโคลิฟอร์มแบคทีเรีย และกลุ่มฟีคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย จากนั้นรวบรวมวิเคราะห์ผลการตรวจคุณภาพน้ำบริโภคเพื่อสรุปผลจัดทำเอกสารหรือทำระบบรวบรวม ประมวลผลหรือระบบสารสนเทศ (DOH Dashboard ของกรมอนามัย) เพื่อเผยแพร่ ส่งคืนข้อมูลสู่พื้นที่ และให้ ภาาีเครือข่ายผู้มีส่วนเกี่ยวข้องนำผลการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคไปใช้ประโยชน์ต่อไป ตามผังการดำเนินงาน

ผังการดำเนินงานการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค ปี 2561



แผนงานที่ 3

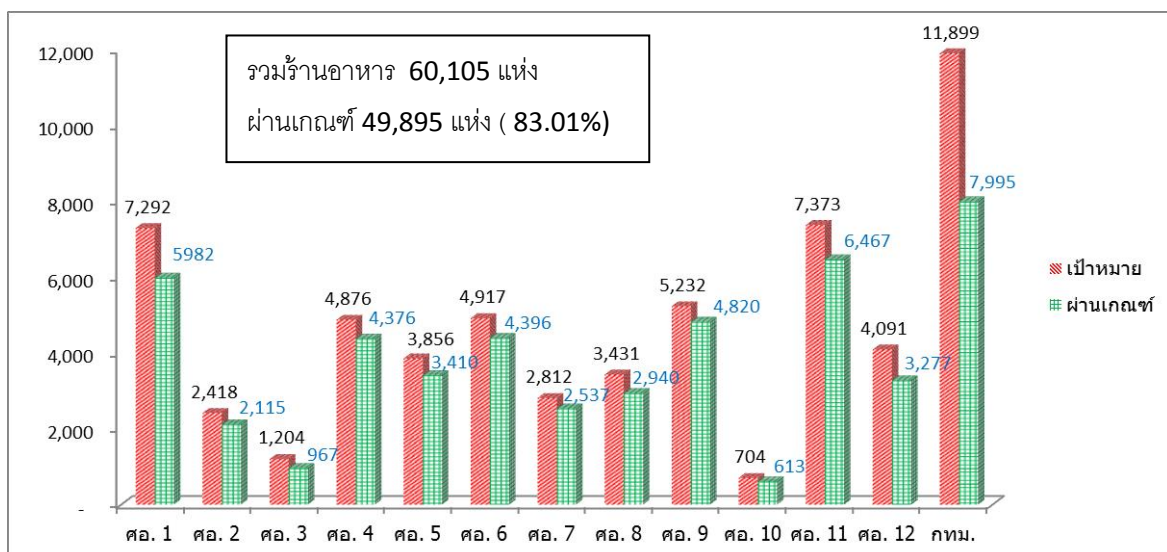
การสร้างเชื่อมั่นด้านการสุขาภิบาลอาหารและคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่เฉพาะ: พื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษและพื้นที่ระเบียงเขตเศรษฐกิจภาคตะวันออก

3.1 สถานการณ์การดำเนินงาน

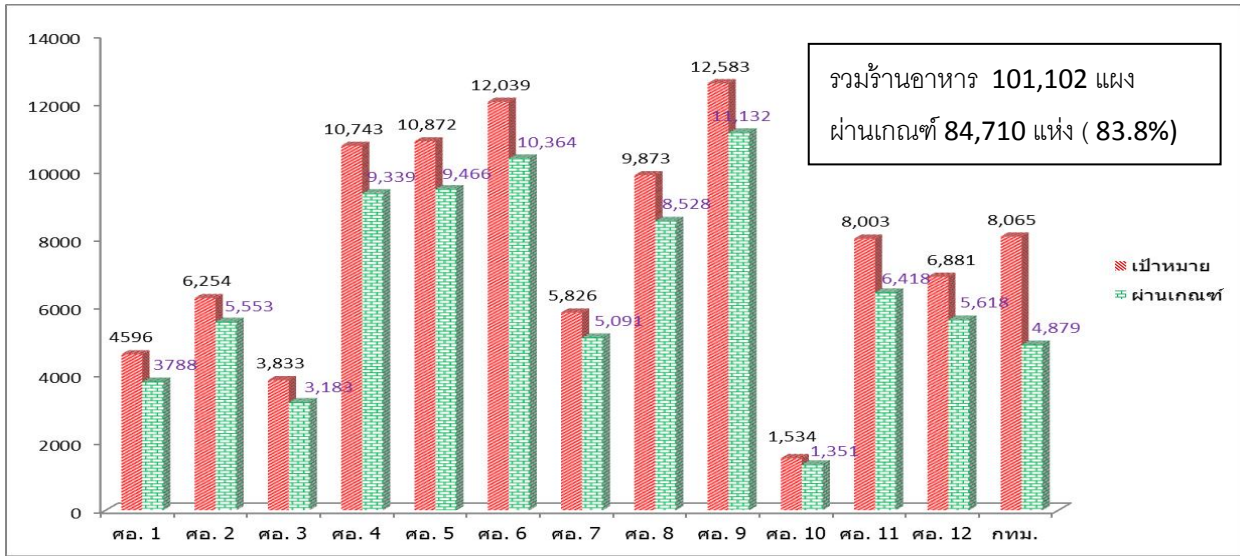
จากการที่ประเทศไทยได้ประกาศพื้นที่เฉพาะเพื่อส่งเสริมให้เกิดการลงทุนทางด้านอุตสาหกรรม และเศรษฐกิจ รวมทั้งการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อรองรับการเจริญเติบโตทางด้านการค้า เป็นฐานการผลิตทางอุตสาหกรรมและการลงทุนในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับการกำหนดยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน โดยกำหนดให้พื้นที่พัฒนาเฉพาะ ประกอบด้วย พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ และพื้นที่ระเบียงเขตเศรษฐกิจตะวันออก ซึ่งความคาดหวังในพื้นที่ดังกล่าวจะเกิดการเข้ามาของนักลงทุนจากทั่วโลก เกิดการจ้างแรงงาน และการอยู่อาศัยของกลุ่มชาวต่างชาติที่เข้ามาลงทุนในประเทศไทย ดังนั้น ในฐานะหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการส่งเสริมงานด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ จึงได้กำหนดแผนปฏิบัติการที่มีการนำหลักการของการจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ผลักดันลงไปในพื้นที่ที่มีการพัฒนาเฉพาะทั้ง 2 เป้าหมาย ทั้งด้านการส่งเสริมในเรื่องการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) การบูรณาการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ การเฝ้าระวังด้านการสุขาภิบาลอาหารและคุณภาพน้ำบริโภค ในสถานที่จำหน่ายอาหาร ร้านค้า แผงลอย ตลาด และร้านอาหาร รวมทั้งภาคครัวเรือนในชุมชนที่อาศัยในพื้นที่ดังกล่าว ซึ่งการขับเคลื่อนงานดังกล่าวในภาพรวมนอกจากทำให้ประชาชนมีความตระหนัก สร้างความเชื่อมั่น และได้รับการบริการสาธารณะเกี่ยวกับอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพแล้ว ยังทำให้เกิดการพัฒนารูปแบบหรือตัวแบบในการขับเคลื่อนงานด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในมิติของพื้นที่เฉพาะ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่อื่นต่อไป อย่างไรก็ตามจากข้อมูลที่ผ่านมาพบว่าในพื้นที่ต่าง ๆ มีการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหาร ในร้านจำหน่ายอาหาร แผงลอย และตลาด รวมทั้งเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค สรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2558 ได้ดังนี้

ก. ด้านสุขาภิบาลอาหาร

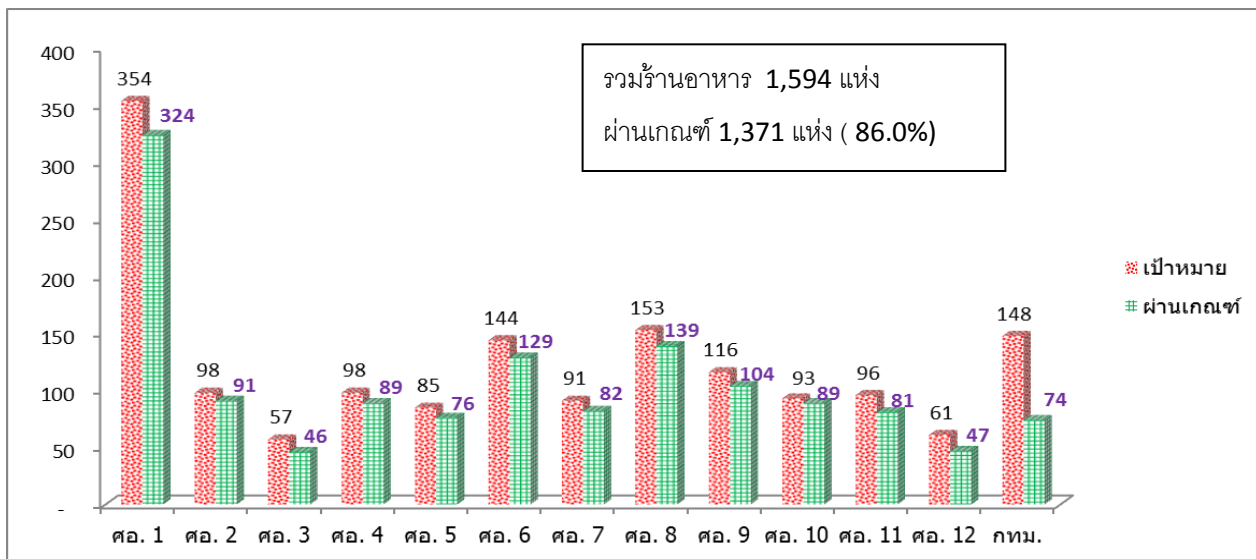
1. ร้านอาหารที่ผ่านตามเกณฑ์ Clean food good taste ประจำปี 2558



2. แผงลอยที่ผ่านตามเกณฑ์ Clean food good taste ประจำปี 2558



3. การพัฒนาตลาด ผ่านเกณฑ์ตลาดสด น่าซื้อ ประจำปี 2558



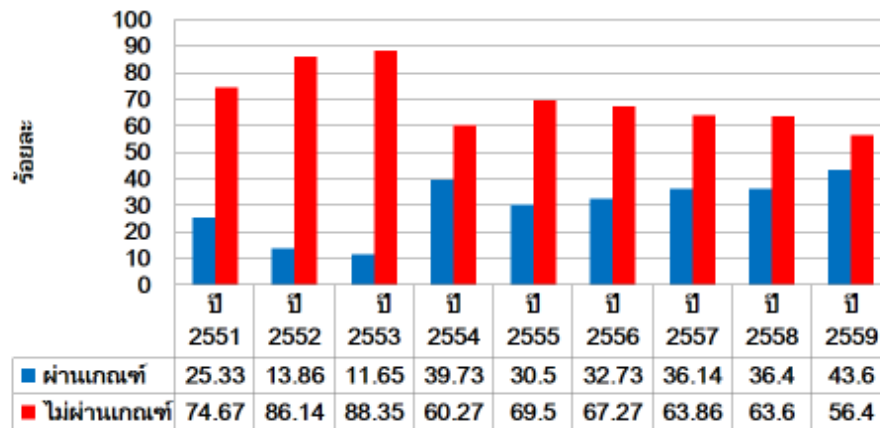
ข. ด้านคุณภาพน้ำบริโภค

การมีน้ำบริโภคที่สะอาด ปลอดภัยจะสามารถนำมาซึ่งสุขภาพที่ดี จึงส่งเสริมให้มีการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคให้สะอาดปลอดภัยต่อสุขภาพ โดยการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมอนามัยของประชาชน รวมทั้งการจัดการสภาพแวดล้อมในการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี นอกจากนี้ น้ำบริโภคที่มีคุณภาพดียังช่วยส่งเสริมความเชื่อมั่นและการแข่งขันทางภาคธุรกิจอีกด้วย ทั้งนี้ความสำเร็จดังกล่าว จะต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนทั้งนี้เพื่อให้มีน้ำบริโภคที่มีคุณภาพสะอาด ปลอดภัย สำหรับประชาชนอย่างยั่งยืน โดยมีข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพน้ำบริโภค ดังนี้

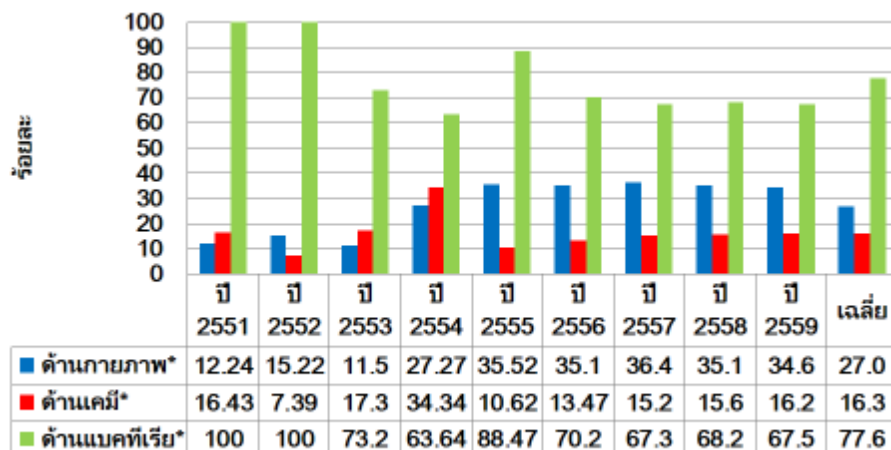
1. ผลสำรวจสัดส่วนแหล่งน้ำบริโภคในครัวเรือนประเทศไทย โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าประเทศไทย มีการบริโภคน้ำฝน ร้อยละ 37.4 น้ำบรรจุขวด ร้อยละ 29% น้ำประปาร้อยละ 21.7% และน้ำธรรมชาติจาก บ่อบาดาล บ่อน้ำ ร้อยละ 11 สามารถแสดงได้ดังนี้



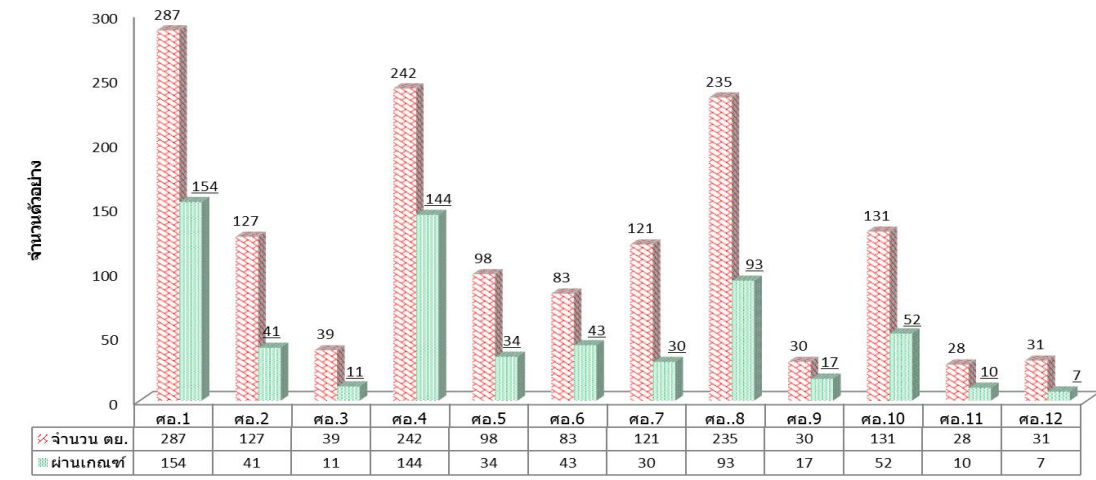
2. ร้อยละของคุณภาพน้ำบริโภคในประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2551 - 2559



3. ร้อยละของคุณภาพน้ำบริโภคในประเทศไทยที่ ไม่ผ่านเกณฑ์ จำแนกด้านกายภาพ เคมี และชีวภาพ ตั้งแต่ ปี 2551 - 2559



4. ผลการตรวจคุณภาพน้ำในประเทศไทย ประจำปี 2559



3.2 เป้าหมายการดำเนินงาน ปี 2561

ในปี 2560 กำหนดให้มีการพัฒนาคุณภาพอาหารและน้ำในพื้นที่ใหม่ จึงต้องปรับเป้าหมายของการดำเนินงาน คือ ดำเนินการในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ จำนวน 10 จังหวัด และพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก จำนวน 3 จังหวัด มีรายละเอียดดังนี้

1. พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) จำนวน 10 จังหวัด ประกอบด้วย

ศูนย์อนามัย	จังหวัด	พื้นที่
ศูนย์อนามัยที่ 1	เชียงราย	อ.แม่สาย, อ.เชียงแสน, อ.เชียงของ (21 ตำบล)
ศูนย์อนามัยที่ 2	ตาก	อ.แม่สอด, อ.พบพระ, และ อ.แม่ระมาด (14 ตำบล)
ศูนย์อนามัยที่ 5	กาญจนบุรี	อ.เมือง (2 ตำบล)
ศูนย์อนามัยที่ 6	สระแก้ว	อ.อรัญประเทศ, อ.วัฒนานคร (3 ตำบล)
	ตราด	อ.คลองใหญ่ (3 ตำบล)
ศูนย์อนามัยที่ 8	หนองคาย	อ.เมือง, อ.สระใคร (13 ตำบล)
	นครพนม	อ.เมือง, อ.ท่าอุเทน (13 ตำบล)
ศูนย์อนามัยที่ 10	มุกดาหาร	อ.เมือง, อ.หว้านใหญ่, อ.ดอนตาล (11 ตำบล)
ศูนย์อนามัยที่ 12	สงขลา	อ.สะเดา (4 ตำบล)
	นราธิวาส	อ.สุไหงโกทิง, อ.ตากใบ, อ.แว้ง, อ.ยี่งอ, อ.เมือง (5 ตำบล)

2.พื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก (EEC) จำนวน 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชลบุรี จังหวัดระยอง และ จังหวัดฉะเชิงเทรา (ภายใต้การขับเคลื่อนงานของ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี)

3.3 แนวทางการขับเคลื่อนงานของแต่ละหน่วยงาน

3.3.1 หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย มีแนวทางดำเนินงานดังนี้

1. ประสานงานชี้แจงศูนย์อนามัย เพื่อวางแผนการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพอาหารและคุณภาพน้ำในพื้นที่เขต เศรษฐกิจพิเศษ และพื้นที่ระบียงเขตเศรษฐกิจภาคตะวันออก (ตุลาคม – ธันวาคม 2560)
2. ร่วมประชุมการวางแผนการดำเนินการร่วมกับเครือข่าย (พฤศจิกายน 2560)
3. จัดส่งสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพอาหารและคุณภาพน้ำบริโภคของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ (สามารถดาวน์โหลดเอกสารทางเว็บไซต์)
4. ติดตาม กำกับการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพอาหารและคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่ (กุมภาพันธ์ 2561)
5. จัดทำคู่มือและสื่อต่าง ๆ เช่น สื่อด้านกฎหมายและพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้อง คู่มือวิชาการ เป็นต้น
6. ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ทุกระดับเพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องและจัดทำระบบฐานข้อมูลสุขภาพอาหารและคุณภาพน้ำบริโภค
7. รวบรวมข้อมูลและสรุปผลการดำเนินงานสรุปผลการดำเนินงานและจัดทำสถานการณ์ด้านสุขภาพอาหารและคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่ระบียงเขตเศรษฐกิจภาคตะวันออกและเศรษฐกิจพิเศษ

3.3.2 ศูนย์อนามัย มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. เป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานให้แก่จังหวัด (ตุลาคม 2560 – กันยายน 2561)
2. ประสานงาน นิเทศ ติดตามการดำเนินงาน
3. ดำเนินการสุ่มเฝ้าระวังสุขภาพอาหารและคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ และพื้นที่ระบียงเขตเศรษฐกิจภาคตะวันออก ร่วมกับจังหวัด
4. จัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการที่เฝ้าระวังโดยใช้เทคโนโลยีช่วยในการประมวลผล (ใช้ระบบ Android) และฐานข้อมูลสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภค
5. สรุปผลการดำเนินงานร่วมกับจังหวัด เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาที่พบโดยทันที
6. จัดประชุมแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพอาหารและคุณภาพน้ำบริโภคให้แก่เจ้าหน้าที่จังหวัดหรือเป็นวิทยากรให้ความรู้
7. จัดรณรงค์/เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอาหารและน้ำเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วง
8. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการป้องกัน ควบคุมการเกิดโรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ
9. สรุปรายงานผลการดำเนินงานในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ และพื้นที่ระบียงเขตเศรษฐกิจภาคตะวันออกให้หน่วยงานส่วนกลางทราบ

3.3.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. เป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. ดำเนินการเฝ้าระวังในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ และพื้นที่ระบียงเขตเศรษฐกิจภาคตะวันออก
3. สรุปผลการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาที่พบโดยทันที
4. จัดประชุมแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพอาหารและคุณภาพน้ำบริโภคให้แก่เจ้าหน้าที่ท้องถิ่นหรือเป็นวิทยากรให้ความรู้
5. จัดทำฐานข้อมูลด้านสุขภาพอาหารและคุณภาพน้ำบริโภคของจังหวัด
6. จัดรณรงค์/เผยแพร่ให้ความรู้ประชาชนในช่วงเกิดการระบาดของโรค
7. ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการป้องกัน ควบคุมการเกิดโรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ

3.4 สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

1. สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ มีคู่มือแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารและแบบตรวจฯ เพื่อการสนับสนุน (ซึ่งได้จัดส่งให้ศูนย์อนามัยที่ 1-12 แล้ว) และสามารถ Download ข้อมูลได้ที่ website สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ: <https://goo.gl/Ejco4B>

2. ชุดทดสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหารและน้ำ สามารถสั่งซื้อได้ที่ศูนย์ห้องปฏิบัติการ กรมอนามัย เบอร์ติดต่อ 0 2968 7603, 0 2590 7620

3. ชุดทดสอบสารปนเปื้อน 4 ชนิด ได้แก่ ฟอร์มาลิน สารกันรา สารบอแรกซ์ สารฟอกขาว สามารถสั่งซื้อได้ที่องค์การเภสัชกรรม เบอร์ติดต่อ 0 2203 8000 หรือร้านขายยาองค์การเภสัชกรรมทุกสาขา

4. คู่มือการดำเนินงานพัฒนาและรับรองมาตรฐานการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคตามแผนงานบูรณาการการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ

5. คู่มือการดำเนินงาน โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย และอาสาสมัครเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในชุมชนและครัวเรือน

6. คู่มือการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่มในโรงเรียน

7. คู่มือปฏิบัติ ต้นน้ำหยอดเหรียญ การประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

8. คู่มือการพัฒนาระบบการจัดบริการน้ำบริโภค สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

9. แบบฟอร์มรายงานติดตามประเมินผลการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภค

10. รายงานสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคในประเทศไทย พ.ศ. 2551 – 2559

11. ดาวนิโหลตเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งหมดได้ที่ website สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ:

<https://goo.gl/Ejco4B>

3.5 การติดตามและประเมินผล

1. สุ่มเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารและคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) ในพื้นที่ 10 จังหวัด คือ

1.1 เขตบริการสุขภาพที่ 1 จังหวัดเชียงราย

1.2 เขตบริการสุขภาพที่ 2 จังหวัดตาก

1.3 เขตบริการสุขภาพที่ 5 จังหวัดกาญจนบุรี

1.4 เขตบริการสุขภาพที่ 6 จังหวัดตราด และจังหวัดสระแก้ว

1.5 เขตบริการสุขภาพที่ 8 จังหวัดหนองคาย จังหวัดนครพนม และจังหวัดมุกดาหาร

1.6 เขตบริการสุขภาพที่ 12 จังหวัดสงขลา และจังหวัดนราธิวาส

2. สุ่มเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารและคุณภาพน้ำบริโภค ในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก (EEC) ในพื้นที่ 3 จังหวัด ในเขตบริการสุขภาพที่ 6 ได้แก่ จังหวัดชลบุรี จังหวัดระยอง และจังหวัดฉะเชิงเทรา

3. กลุ่มเป้าหมายในการสุ่มเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหาร แบ่งเป็น

3.1 ร้านอาหาร จำนวนร้อยละ 30 ของพื้นที่ หรืออย่างน้อย 30 ร้าน ต่อ 1 พื้นที่

3.2 แผงลอยจำหน่ายอาหาร จำนวนร้อยละ 30 ของพื้นที่ หรืออย่างน้อย 30 แผง ต่อ 1 พื้นที่

3.3 ตลาดนัด จำนวน 5 แห่ง ต่อ 1 พื้นที่

3.4 ประเภทตัวอย่างที่ควรเก็บตรวจหาการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย ได้แก่

ก. ร้านอาหาร ร้านละ 10 ตัวอย่าง ประกอบด้วย

- อาหาร/น้ำบริโภค/เครื่องดื่ม/น้ำแข็ง รวม 5 ตัวอย่าง/ร้าน
- มือผู้สัมผัสอาหาร 2 ตัวอย่าง/ร้าน
- ภาชนะอุปกรณ์สัมผัสอาหาร 3 ตัวอย่าง/ร้าน

ข. แผงลอยจำหน่ายอาหาร แผงละ 10 ตัวอย่าง ประกอบด้วย

- อาหาร/น้ำบริโภค/เครื่องดื่ม/น้ำแข็ง รวม 5 ตัวอย่าง/แผง
- มือผู้สัมผัสอาหาร 2 ตัวอย่าง/แผง
- ภาชนะอุปกรณ์สัมผัสอาหาร 3 ตัวอย่าง/แผง

ค. ตลาดนัด ตลาดละ 5 แผง แผงละ 7 ตัวอย่าง

- อาหาร/น้ำบริโภค/เครื่องดื่ม/น้ำแข็ง รวม 5 ตัวอย่าง/แผง
- มือผู้สัมผัสอาหาร 2 ตัวอย่าง/แผง
- ตรวจสอบสารปนเปื้อน 4 ชนิด ได้แก่ ฟอรัมาลิน สารกันรา สารบอแรกซ์ สารฟอกขาว

(ตลาดละ 2 ตัวอย่าง/ชนิดสารปนเปื้อน)

4. กลุ่มเป้าหมายในการสุ่มเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค กำหนดรายละเอียดการสุ่มเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคประเภทต่างๆ ดังนี้

4.1 น้ำประปาที่ผลิตโดยการประปาส่วนภูมิภาค โดยเก็บตัวอย่างเก็บน้ำประปาจากจุดต้นท่อระบบจ่ายน้ำ จำนวน 1 ตัวอย่าง และเก็บตัวอย่างน้ำประปาจากจุดปลายท่อระบบจ่ายน้ำ จำนวนตามฐานประชากรที่ให้บริการ ประชาชน 5,000 คนต่อ 1 ตัวอย่าง ตรวจสอบวิเคราะห์ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2553 (20 พารามิเตอร์) อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี

4.2 น้ำประปาหมู่บ้าน โดยเก็บตัวอย่างเก็บน้ำประปาจากจุดต้นท่อระบบจ่ายน้ำ จำนวน 1 ตัวอย่าง และเก็บตัวอย่างน้ำประปาจากจุดปลายท่อระบบจ่ายน้ำ จำนวน 1 ตัวอย่าง ตรวจสอบวิเคราะห์ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2553 (20 parameter) อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี

4.3 น้ำบริโภคประเภทอื่น เช่น น้ำฝน น้ำบ่อ จำนวนตัวอย่างตามบริบทพื้นที่ โดยเก็บส่งตรวจตามมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ ของกรมอนามัย (20 พารามิเตอร์)

4.4 น้ำจากแหล่งน้ำเพื่อการผลิตน้ำประปา ตรวจสอบวิเคราะห์ ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำในแหล่งน้ำผิวดินในพื้นที่เสี่ยง เช่น แหล่งน้ำอยู่ใกล้พื้นที่อุตสาหกรรม เป็นต้น

5. การเก็บตัวอย่างเพื่อการเฝ้าระวังด้านการสุขาภิบาลอาหารและคุณภาพน้ำบริโภค เน้นสุ่มเฝ้าระวังฯ ในพื้นที่ชายแดน พื้นที่แหล่งท่องเที่ยว พื้นที่ที่มีชาวต่างด้าว และพื้นที่นิคมอุตสาหกรรม

6. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการสุ่มเฝ้าระวังฯ ได้แก่

6.1 แบบตรวจตามข้อกำหนดสุขาภิบาลอาหาร ของกรมอนามัย สำหรับร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร และตลาดนัด

6.2 ชุดทดสอบภาคสนาม ได้แก่ ชุดทดสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรียภาคสนาม SI-2 (อ 13) และชุดตรวจหาเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในน้ำบริโภค (อ 11)

6.3 ชุดทดสอบสารปนเปื้อน 4 ชนิด ได้แก่ ฟอรัมาลิน สารกันรา สารบอแรกซ์ และสารฟอกขาว

แผนงานที่ 4

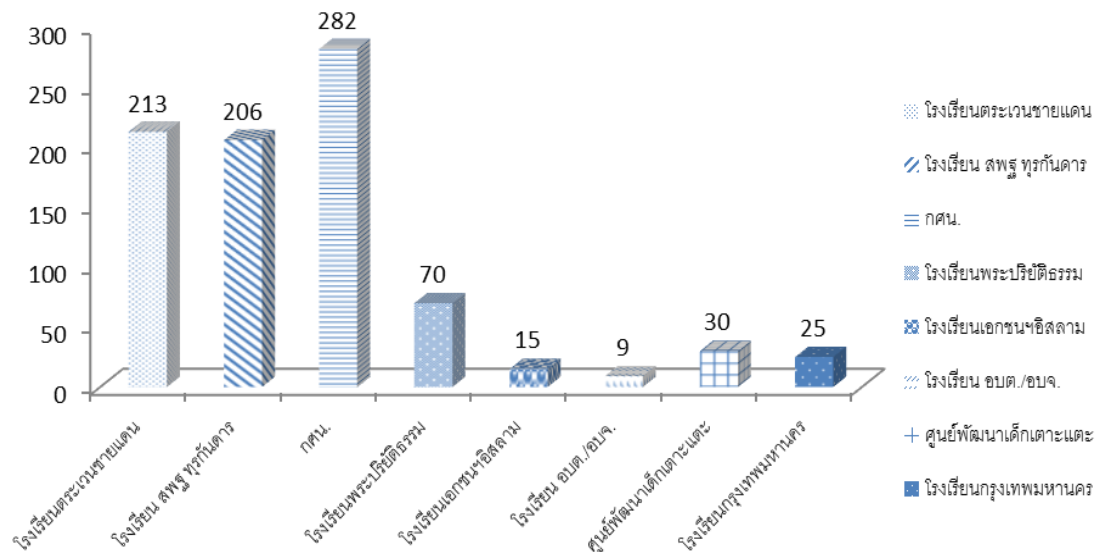
การพัฒนางานสุขาภิบาลอาหารและน้ำตามแผนการพัฒนาเด็กและเยาวชน ในถิ่นทุรกันดารตามพระราชดำริ

.....

4.1 สถานการณ์การดำเนินงาน

ตามที่รัฐบาลให้ความสำคัญ และกำหนดให้มีการบริหารงาน เพื่อดำเนินงานตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชน ในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2560 – 2569) เพื่อให้เด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ได้รับโอกาสในการศึกษา และพัฒนาเท่าเทียม ผู้อื่น มีความเข้มแข็ง สามารถดูแลและพัฒนาตนเองได้และมีศักยภาพในการเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ โดยในปี 2560 เป็นต้นมาเป้าหมายของการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร กำหนดไว้ที่ 51 จังหวัด รวมทั้งสิ้น 850 แห่ง ประกอบด้วย โรงเรียนตระเวนชายแดน (213 แห่ง) โรงเรียน สพฐ. ทุรกันดาร (206 แห่ง) กศน. (282 แห่ง) โรงเรียนพระปริยัติธรรม (70 แห่ง) โรงเรียนเอกชนอิสลาม (15 แห่ง) โรงเรียน อบต./อบจ. (9 แห่ง) ศูนย์พัฒนาเด็ก เตาะเตาะ (30 แห่ง) และ โรงเรียนกรุงเทพมหานคร (25 แห่ง) แสดงได้ดังภาพต่อไปนี้

เป้าหมายการพัฒนาเด็กและเยาวชนตามโครงการพระราชดำริ ปี 2560

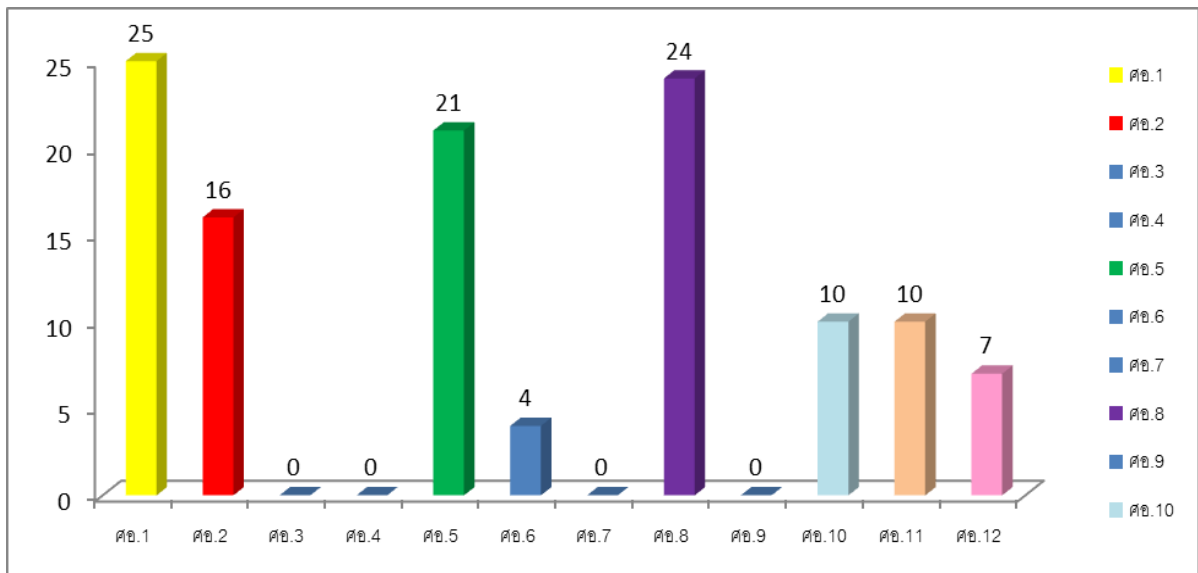


จะเห็นได้ว่าการขับเคลื่อนงานพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร จะเน้นการดำเนินการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ผ่านเด็กและเยาวชน โดยใช้โรงเรียนประเภทต่าง ๆ เป็นฐานในการพัฒนา เพื่อให้เด็กและเยาวชนสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ส่งต่อไปสู่ครอบครัวของเด็กและเยาวชน และขยายออกไปยังชุมชนได้อย่างมีบูรณาการ และยั่งยืน สำหรับประเด็นสำคัญในการพัฒนางานเด็กและเยาวชน ประกอบด้วย ความรู้ด้านการเกษตรกรรม การสุขาภิบาลอาหาร และอาหารปลอดภัย การส่งเสริมภาวะโภชนาการ และการส่งเสริมสุขภาพ จากการประชุม บูรณาการแผนงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ พบว่า ในช่วงที่ผ่านมาประเด็นปัญหาสำคัญที่ทุกพื้นที่พบในเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารคือ ปัญหาด้านความสะอาดของ น้ำบริโภค อาหารปลอดภัย และห้องน้ำ ซึ่งเป็นงานตามภารกิจหลักของกรมอนามัย โดยเฉพาะงานด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ถือเป็นภารกิจสำคัญเนื่องจาก

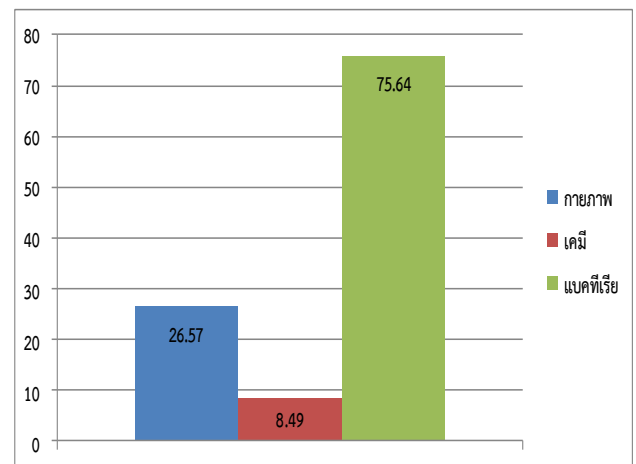
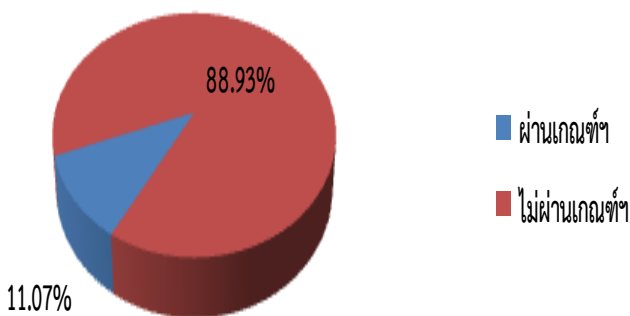
เด็กและเยาวชนต้องได้รับอาหารและน้ำที่สะอาด ถูกหลักสุขาภิบาล เพื่อความปลอดภัย ไม่มีโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ ทำให้เกิดสมรรถภาพในการศึกษาเล่าเรียน และเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชุมชนของตนเองต่อไป อย่างไรก็ตามจากข้อมูลการดำเนินงานด้านการจัดการน้ำบริโภคในพื้นที่ถิ่นทุรกันดาร พบข้อมูลดังนี้

ก. ข้อมูลสถานการณ์ในโรงเรียนตระเวนชายแดน

ในปี 2558 มีการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนโดยเน้นการส่งเสริมการจัดบริการน้ำดื่มปลอดภัยในโรงเรียน ซึ่งขอบเขตการดำเนินงานครอบคลุมการสำรวจการจัดการน้ำบริโภคและตรวจสอบคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียน โดยมีเป้าหมายจำนวน 117 แห่ง จากจำนวนโรงเรียนตระเวนชายแดนทั้งสิ้นจำนวน 207 แห่ง กระจายตามศูนย์อนามัย ดังนี้

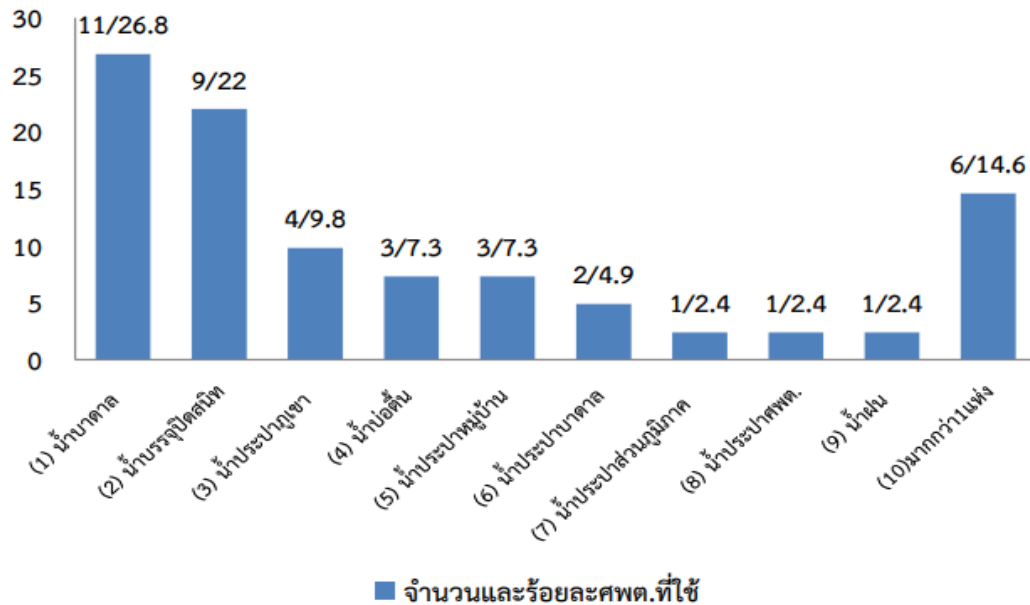


โดยเก็บตัวอย่างน้ำบริโภคของโรงเรียนจำนวน 271 ตัวอย่างพบว่าคุณภาพน้ำบริโภคผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภค กรมอนามัย จำนวน 30 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 11.07 ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ 241 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 88.93 โดยไม่ผ่านมาตรฐานด้านกายภาพ 72 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 26.57 ด้านเคมี 23 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 8.49 และด้านแบคทีเรีย 205 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 75.64 แสดงรายละเอียดได้ดังนี้

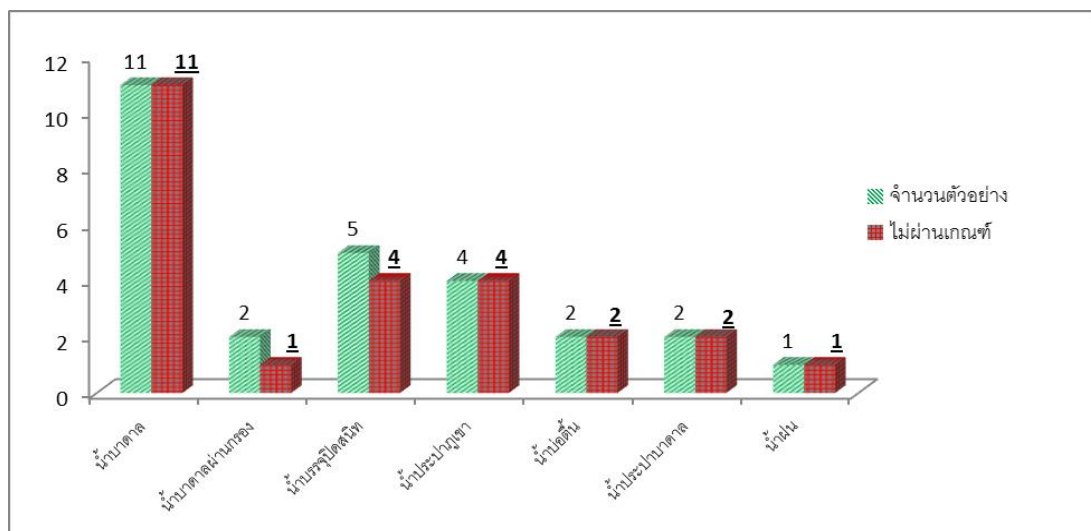


ข. ข้อมูลสถานการณ์ในศูนย์พัฒนาเด็กวัยเตาะแตะ

จากข้อมูลพบว่าในช่วงปีที่ผ่านมา ศูนย์พัฒนานาเด็กวัยเตาะแตะ บริโภคน้ำจากแหล่งน้ำ ได้แก่ น้ำบาดาล น้ำบรรจุปิดสนิท น้ำประปาภูเขา น้ำบ่อตื้น น้ำประปาหมู่บ้าน น้ำประปาบาดาล น้ำประปาส่วนภูมิภาค น้ำประปา อบต. น้ำฝน แสดงจำนวนและร้อยละของ ศูนย์พัฒนาเด็กใช้แต่ละประเภท ดังนี้

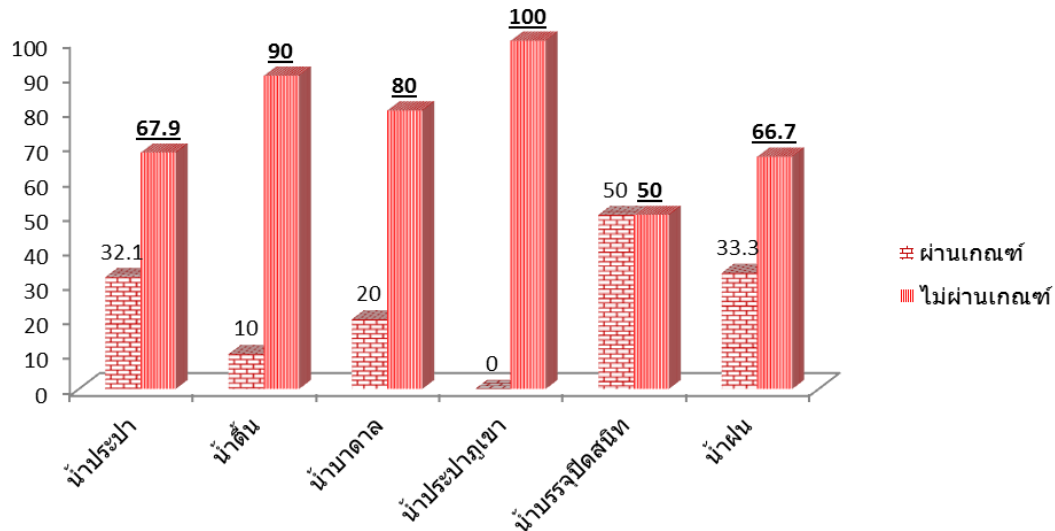


ทั้งนี้ จากการเก็บตัวอย่างศูนย์พัฒนาเด็กวัยเตาะแตะ จำนวน 25 แห่ง (เก็บตัวอย่าง 27 ตัวอย่าง) พบว่า ร้อยละ 92.6 ตัวอย่างน้ำบริโภคที่ศูนย์พัฒนาเด็กวัยเตาะแตะใช้ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด แสดงได้ดังนี้



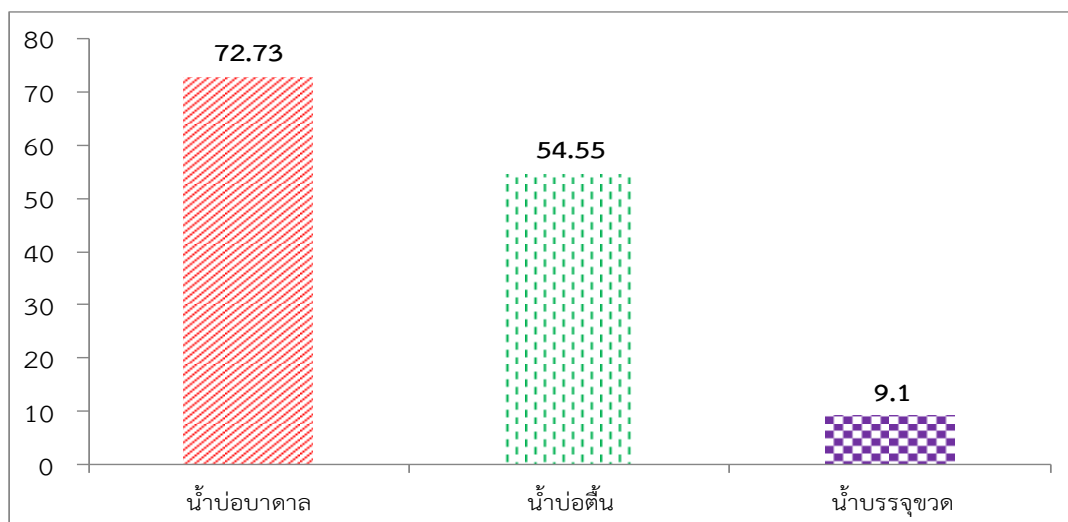
ค. ข้อมูลสถานการณ์ในโรงเรียนพระปริยัติธรรม

จากข้อมูลประจำปี 2558 มีการปรับปรุงคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนปริยัติธรรม จำนวน 71 แห่ง ซึ่งมีการเก็บตัวอย่างไปวิเคราะห์พบว่า ส่วนใหญ่น้ำบริโภคที่โรงเรียนใช้ ในภาพรวมไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (คิดเป็นร้อยละ 69.4) หากแยกตามประเภทของน้ำบริโภคที่ใช้ สามารถแสดงได้ดังนี้



ง. โรงเรียนเอกชนสอนศาสนา

จากข้อมูลปี 2556 สำรวจโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาจำนวน 11 แห่ง(จากทั้งหมด 15 แห่ง)พบว่า โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาส่วนใหญ่ใช้น้ำบาดาลเป็นน้ำบริโภคจำนวน 8 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 72.73 รองลงมา เป็นน้ำบ่อตื้น จำนวน 6 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 54.55 และน้ำบรรจุขวดจำนวน 1 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 9.1 แสดงได้ดังนี้

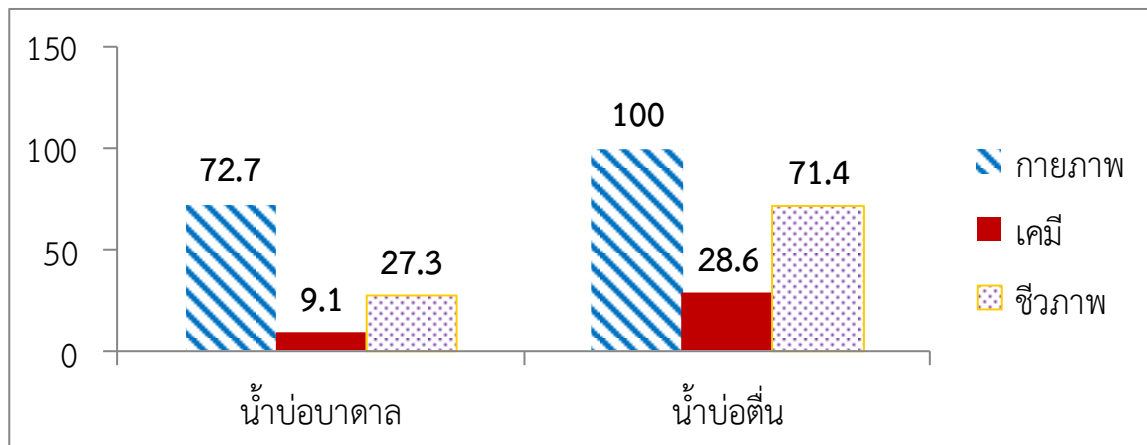


หมายเหตุ : โรงเรียน 1 แห่ง ใช้น้ำบริโภค มากกว่า 1 ประเภท

ในด้านคุณภาพเก็บตัวอย่างน้ำในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนา จำนวน 19 ตัวอย่าง เพื่อส่งวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ จำนวน 17 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 89.47 แสดงดังนี้

ประเภทน้ำ	จำนวนตัวอย่าง	ผลคุณภาพน้ำ			
		ผ่าน	คิดเป็นร้อยละ	ไม่ผ่าน	คิดเป็นร้อยละ
น้ำบ่อบาดาล	6	0	0	6	100
น้ำบ่อตื้น	12	1	8.33	11	91.67
น้ำบรรจุขวด	1	1	100	0	0
รวม	19	2	10.53	17	89.47

จากข้อมูลข้างต้น เมื่อแยกตามพารามิเตอร์พบว่า ทั้งน้ำบ่อตื้นและบ่อบาดาล ส่วนใหญ่ไม่ผ่านเกณฑ์ด้านกายภาพ ร้อยละ 72.7 และ ร้อยละ 100 ตามลำดับ รองลงมา คือ ด้านชีวภาพ ร้อยละ 27.3 และ 71.4 และด้านเคมี ร้อยละ 9.1 และ 28.6 ตามลำดับแสดงดังนี้



4.2 เป้าหมายการดำเนินงาน ปี 2561

1. เป้าหมายการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคภายใต้โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนตามพระราชดำริ

ประกอบด้วย การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำในโรงเรียน จำนวน 900 ตัวอย่าง และพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียน จำนวน 500 คน

4.3 แนวทางการขับเคลื่อนของแต่ละหน่วยงาน

การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคภายใต้โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนตามพระราชดำริ และการพัฒนาศักยภาพด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค โรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร มีแนวทางการขับเคลื่อนงานในลักษณะเดียวกัน มีรายละเอียดดังนี้

4.3.1 หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. จัดทำรูปแบบการดำเนินงาน แนวทางปฏิบัติ “การจัดการคุณภาพน้ำบริโภคโรงเรียนถิ่นทุรกันดาร” (เสร็จสิ้นธันวาคม 2560)

2. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย เพื่อให้สามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในพื้นที่ (ธันวาคม 2560 – มกราคม 2561)
3. สนับสนุนงบประมาณให้ศูนย์อนามัยในการดำเนินงานตามโครงการ
4. จัดทำชุดความรู้ คู่มือวิชาการ และสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน (ธันวาคม 2560)
5. ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงาน (พฤศจิกายน 2560 – สิงหาคม 2561)
6. ติดตาม ประเมินผล และส่งคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ (เสร็จสิ้นสิงหาคม 2561)

4.3.2 ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ กรมอนามัย มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. จัดประชุมหรือประสานงานเพื่อชี้แจงรายละเอียดโครงการและแนวทางการดำเนินงานให้กับเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด และหน่วยงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง (พฤศจิกายน – ธันวาคม 2560)
2. สนับสนุนเป็นที่ปรึกษา ร่วมดำเนินการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร (พฤศจิกายน 2560 – สิงหาคม 2561)
3. สนับสนุนให้จังหวัด จัดประชุมชี้แจงรายละเอียดแผนงาน กิจกรรมเกี่ยวกับการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียน ให้แก่เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ รพ.สต. และหน่วยงาน/โรงเรียนในสังกัดโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร (ธันวาคม 2560 – กุมภาพันธ์ 2561)
4. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ พร้อมสนับสนุนชุดความรู้ แนวทางการดำเนินงาน (มกราคม 2561)
5. เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคภายในโรงเรียนและสำรวจข้อมูลทั่วไปของโรงเรียนร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ (ธันวาคม 2560)
6. รวบรวมข้อมูลการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคและผลการสำรวจข้อมูลโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดการคุณภาพน้ำภายในโรงเรียน และส่งคืนข้อมูลพร้อมแนวทางการขับเคลื่อนงานให้แก่หน่วยงานระดับจังหวัดและส่วนกลาง
7. สนับสนุนให้เกิด “นวัตกรรมด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคภายในโรงเรียน”
8. กำกับ และติดตามการดำเนินงานในระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานอย่างต่อเนื่อง
9. สรุปผลการดำเนินงานส่งให้กับส่วนกลาง

4.3.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. จัดประชุมหรือประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาล, รพ.สต. และเจ้าหน้าที่/ครู/พระพี่เลี้ยงในพื้นที่ เพื่อชี้แจงรายละเอียด และขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่
2. ร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ และ อปท. พัฒนาศักยภาพด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคโรงเรียน ให้แก่ ครูอนามัย พระพี่เลี้ยง พี่เลี้ยงเด็ก ครูตชด. เพื่อให้สามารถนำไปดำเนินการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนให้มีความสะอาด ปลอดภัย
3. สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ ชุดความรู้
4. เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคภายในโรงเรียนและสำรวจข้อมูลทั่วไปของโรงเรียนร่วมกับศูนย์อนามัย และหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่
5. กำกับ และติดตามการดำเนินงานในระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานอย่างต่อเนื่อง

6. รวบรวม และจัดทำฐานข้อมูลการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียน และคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ และศูนย์อนามัย และผลักดันให้โรงเรียนมีความเข้มแข็ง
7. ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมในการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียน

4.3.4 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล รพ.สต. มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. ประสานโรงเรียนในการชี้แจงรายละเอียดโครงการและแนวทางการดำเนินงาน
2. สืบหาข้อมูลพื้นฐานและการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียน เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนงานการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียน
3. สนับสนุนองค์ความรู้ ประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคให้กับโรงเรียน
4. เผื่อระวังคุณภาพน้ำบริโภคภายในโรงเรียนและสำรวจข้อมูลทั่วไปของโรงเรียนร่วมกับศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
5. กำกับ และติดตามการดำเนินงานในระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง
6. รวบรวม และจัดทำฐานข้อมูลการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียน และคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และผลักดันให้โรงเรียนมีความเข้มแข็ง

4.3.5 โรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. กำหนดผู้รับผิดชอบและวางแผนการดำเนินงานการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียน
2. ดำเนินการด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค
3. จัดทำฐานข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียน
4. เผื่อระวังคุณภาพน้ำภายในโรงเรียนโดยใช้ชุดทดสอบอย่างง่าย

4.4 สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

1. คู่มือวิชาแนวทางการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนถิ่นทุรกันดาร
2. สื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง
3. ดาวนโหลดเอกสารที่เกี่ยวข้องได้ที่ website สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ: <https://goo.gl/Ejco4B>
4. วิธีการส่งกรวดน้ำตัวอย่างน้ำ สามารถดาวนโหลดข้อมูลรายละเอียด ขั้นตอน ได้ที่ Website ของศูนย์ ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย <http://rlde.anamai.moph.go.th/>

4.5 การติดตามและประเมินผล

การติดตามประเมินผล กำหนดให้มี Template รายงานผลการดำเนินงานให้กับศูนย์อนามัย เพื่อส่งผลการดำเนินงานมายัง สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ในระยะ 3 เดือน 6 เดือน และ 10 เดือน



จัดทำโดย

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
โทร. 0 2590 4180 โทรสาร 0 2590 4188
Website: <https://goo.gl/Ejco4B>

