

รายงานผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
ตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
รอบที่ 1 (5 เดือนแรก) : ตุลาคม 2566 - กรกฎาคม 2567

1.1 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ประกอบด้วย 6 ประเด็น ดังนี้

ประเด็นที่ 1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม

ประเด็นที่ 2 พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี

ประเด็นที่ 3 จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลดและ
ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ

ประเด็นที่ 4 โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge
(ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

ประเด็นที่ 5 ยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวเพื่อความปลอดภัยด้านสุขภาพด้วยมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่

- สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด (CFGF)

- สถานประกอบการโรงแรมและรีสอร์ทผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและ
สิ่งแวดล้อม (GHH)

ประเด็นที่ 6 คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้

ประเด็นที่ 1 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม

- **กลุ่มผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ในปัจจุบันและอนาคต)**

- **ด้านผู้รับบริการ** ปัจจุบันและอนาคต ประกอบด้วย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กองกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย

- **ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย** ปัจจุบันและอนาคต ประกอบด้วย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กองกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย และประชาชน

- **ความต้องการ / ความคาดหวัง**

การดำเนินงานคุณภาพระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมประกอบด้วย การจัดการสุขาภิบาลอาหาร การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค การจัดการสิ่งปฏิกูล การจัดการมูลฝอย การรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ การจัดการเหตุรำคาญ การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และการบังคับใช้กฎหมาย เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ก่อให้เกิดประโยชน์กับตัวองค์กร นำไปสู่การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นไปตามมาตรฐานและกฎหมายและลดความเสี่ยงของประชาชนในการรับบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่เป็นมาตรฐาน ก่อให้เกิดความเสี่ยงด้านสุขภาพต่อไป โดยกิจกรรมที่ต้องการให้เกิดการพัฒนาศักยภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานสาธารณสุขได้แก่หลักสูตร Instructor หลักสูตร Practitioner หลักสูตร FSI/BFSI หลักสูตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เป็นต้น การสนับสนุนองค์ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และให้มีการกำหนดการดำเนินงานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) อยู่ในคะแนนเกณฑ์การประเมินองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น(LPA)

- **ความผูกพัน**

การดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านมา ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลาได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายหน่วยงานสาธารณสุขทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กองกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ ในการขับเคลื่อนดำเนินการดำเนินงานซึ่งถือเป็นความผูกพัน และได้รับความร่วมมืออย่างต่อเนื่องในการขับเคลื่อนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ มีการสื่อสารการดำเนินงานเป็นทางการและไม่ทางการผ่านไลน์กรุป EHA แต่ละจังหวัด

- ความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ

ภาคีเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมและแนวทางการกฎหมาย เนื่องจากเป็นแนวทางในการดำเนินงานทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานสาธารณสุข มีความพึงพอใจต่อการนิเทศประเมินรับรองมาตรฐานเนื่องจากการให้แนะนำมาตรฐานการปฏิบัติงานและมีการเชิญเกียรติองค์กร ส่วนความไม่พึงพอใจนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีภารกิจหลากหลายเนื่องจากการถ่ายโอน และขาดบุคลากรผู้รับผิดชอบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทำให้ไม่สามารถดำเนินงาน EHA เป็นตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน

- ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

ปัญหา/อุปสรรค/ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะ
1. การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติเพื่อ ขับเคลื่อนงาน ยังไม่เป็นรูปธรรม	1. ผลักดันการขับเคลื่อนเชิงนโยบายเพื่อให้เกิดการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ของ อปท.ในระดับจังหวัด
2. การเปลี่ยนบุคลากรผู้รับผิดชอบงานEHA ในระดับพื้นที่ ทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2. พัฒนารูปแบบการรับรองการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท. ให้มีความเหมาะสม (กระบวนการให้ สอดคล้องกับสถานการณ์ และบริบทงานของ อปท.) และให้มีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพทุกปี
3. งบประมาณที่ได้รับจัดสรรไม่เพียงพอต่อการขับเคลื่อนงาน EHA ให้มีประสิทธิภาพ	3. สนับสนุนกลไกการดำเนินงานในระดับพื้นที่และจัดหาช่องทาง/เวทีในการเชิญเกียรติสำหรับ อปท.ที่มีผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม 4. จัดหาแหล่งทุนสนับสนุนการดำเนินงาน
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับอบต.ให้ความสนใจสมัครน้อยเนื่องจากไม่นับคะแนน EHA ใน LPA	5. การผลักดันเชิงนโยบายให้งาน EHA เข้าสู่ระบบการประเมิน LPA ประจำปี 2567 ทั้ง 9 ประเด็น (1001-9005) ในระดับเทศบาลและอบต.

ประเด็นที่ 2 พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี

- **กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

- 1) หน่วยงานคณะกรรมการประเมิน ได้แก่ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง
- 2) หน่วยงานปฏิบัติ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง และเขตเศรษฐกิจพิเศษในพื้นที่รับขอบเขตสุขภาพที่ 12 (พื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง)
- 3) ประชาชนในพื้นที่เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง และเขตเศรษฐกิจพิเศษในพื้นที่รับขอบเขตสุขภาพที่ 12 (พื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง)

- **ความต้องการ/ความคาดหวัง**

- 1) ความคาดหวังของประชาชน : ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ น้ำสะอาดเพื่อการอุปโภคบริโภค ที่พักอาศัยบ้านเรือนสะอาดมีสุขลักษณะที่ดี มีสาธารณสุขโรคขั้นพื้นฐานที่จำเป็น ได้แก่ น้ำประปา ไฟฟ้า และถนน เป็นต้น มีพื้นที่สีเขียวสำหรับทำกิจกรรมสาธารณะ ได้แก่ สวนสาธารณะ และสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ เป็นต้น มีสิ่งแวดล้อมที่ถูกละเลยตามมาตรฐานสุขอนามัย HAS มีตลาดสถานที่จำหน่ายอาหาร และสถานที่เสวยอาหารที่สะอาดและปลอดภัย และมีคุณภาพอากาศที่ดี เป็นต้น
- 2) ความคาดหวังของหน่วยงานปฏิบัติ : เมื่อผ่านการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดีสามารถเป็นพื้นที่ต้นแบบเมืองสุขภาพดี และสามารถขยายผลการดำเนินงานไปในพื้นที่อื่นได้
- 3) ความคาดหวังของหน่วยงานที่ช่วยขับเคลื่อนในพื้นที่ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ในการขับเคลื่อนและผลักดันการดำเนินงานทั้งหน่วยงานภายในและภายนอกตลอดจนหน่วยงานภาคีเครือข่ายอื่น ๆ ทำให้เกิดการเรียนรู้ และการเชื่อมโยงข้อมูลร่วมกันระหว่างหน่วยงาน

- **ความผูกพัน** การสร้างความผูกพันกับผู้มีส่วนได้เสีย มีการดำเนินงาน ดังนี้

- 1) ความผูกพันกับหน่วยงานปฏิบัติ มีเวทีการมอบเกียรติบัตรเพื่อเชิดชูเกียรติองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมการประเมินเมืองสุขภาพดี และมีการติดตามประสานงานให้คำแนะนำกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 2) ความผูกพันกับหน่วยงานที่ช่วยขับเคลื่อนในพื้นที่ มีกลุ่มไลน์ขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดีในเขตสุขภาพที่ 12 เพื่อพัฒนาศักยภาพและประชุมพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน มีการเชื่อมโยงข้อมูลและบูรณาการงานทั้งภายในและภายนอกองค์กร

- **ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ**

- **ประเด็นความพึงพอใจ** องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีแนวทางในการพัฒนาในด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเมืองน่าอยู่และประชาชนสุขภาพดี เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน

- **ประเด็นความไม่พึงพอใจ** องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องเป็นผู้ปฏิบัติ และภาระงานเพิ่มมากขึ้นในเรื่องของการเตรียมเอกสารหลักฐาน เพื่อประกอบการประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี
- **ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ**
 - ต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นไปตามกฎหมายและมาตรฐานวิชาการมากขึ้น โดยการสนับสนุนสื่อความรู้วิชาการให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง และเข้าถึงได้ง่าย
 - มีหลักสูตรพัฒนาศักยภาพ การจัดอบรม และพัฒนาความรู้วิชาการทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ประเด็นที่ 3 จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ

- **กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ทั้งหน่วยงานส่วนกลางและระดับพื้นที่ ประกอบด้วย กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย สำนักควบคุมโรคที่ 12 กรมควบคุมโรค ศูนย์สุขภาพที่จิต 12 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมถึงหน่วยงานนอกภาคสาธารณสุขอื่น ๆ ได้แก่ สำนักงานจังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการบูรณาการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาฝุ่น PM_{2.5} ในทุกระดับ การกำหนดนโยบายที่มุ่งเน้น ให้ความสำคัญของฝุ่นละออง ทั้งนี้การมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคประชาสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้การดำเนินงานขับเคลื่อนให้การดูแล ป้องกันสุขภาพประชาชนจาก PM_{2.5} อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการกำกับ ติดตามและเข้มงวดการลดฝุ่นละอองจากแหล่งกำเนิดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง เพื่อให้ประชาชนได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี อันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

- **ความต้องการ/ความคาดหวัง**

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา มีการบูรณาการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาฝุ่น PM_{2.5} ในทุกระดับ รวมทั้งการให้ความสำคัญในการกำหนดนโยบายที่มุ่งเน้นให้ความสำคัญของปัญหาฝุ่น PM_{2.5} ทั้งนี้ การมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคประชาสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้การดำเนินงานขับเคลื่อนให้การดูแล ป้องกันสุขภาพประชาชนจาก PM_{2.5} มีประสิทธิภาพ แต่อย่างไรก็ดี ยังต้องพัฒนาการเฝ้าระวังและระบบการวินิจฉัยการเจ็บป่วยที่บ่งชี้ถึงผลกระทบต่อสุขภาพจาก PM_{2.5} เพิ่มช่องทางการสื่อสารที่รวดเร็วและเข้าถึงประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง กลุ่มแรงงานต่างด้าว พัฒนาวิจัยและนวัตกรรมในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ รวมถึงกำกับ ติดตามและเข้มงวดการลดฝุ่นละอองจากแหล่งกำเนิดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง เพื่อให้ประชาชนได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี อันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

- **ความผูกพัน**

การดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศที่ผ่านมา ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งหน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการขับเคลื่อนดำเนินการตามแนวทางและมาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่กำหนด ซึ่งถือเป็นความผูกพัน และได้รับความร่วมมืออย่างต่อเนื่องในการขับเคลื่อนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

- **ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ**

จากข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ไม่เคยได้รับข้อร้องเรียนหรือข้อท้วงติงจากการดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ โดยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีในการร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากเครือข่ายทุกภาคส่วนให้ความสำคัญและ ให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาเป็นอย่างดี

- **ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ**

จากข้อมูลรายงานสรุปสถานการณ์และผลการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ปี 2566 พบว่า มีประเด็นที่ต้องคำนึงถึงการดำเนินงานเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจาก

มลพิษอากาศ ได้แก่ ให้มีการประสานความร่วมมือกับกระทรวงมหาดไทย เพื่อสั่งการให้ อปท. ช่วยเหลือและสนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ เช่น หน้ากากอนามัย ห้องปลอดฝุ่น เครื่องวัดฝุ่น เป็นต้น และควรมีหน่วยงานหลักระดับประเทศ ในการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ หรือติดตามการดำเนินงานตามข้อสั่งการ เพื่อไม่ให้เกิดความสับสนในทางปฏิบัติ และไม่เกิดความซับซ้อนการประสานการดำเนินงาน รวมทั้งผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดต้องให้ความสำคัญและบริหารจัดการและกำหนดเป็นนโยบายร่วมกันแบบคลัสเตอร์ ทั้งการจำกัดแหล่งกำเนิดฝุ่น การเฝ้าระวังไฟฟ้า เฝ้าระวังและควรติดตามอย่างต่อเนื่อง จริงจัง พร้อมแสดงข้อมูลที่เป็นจริงในระดับประเทศ ควรรยกระดับการจัดการหมอกควันข้ามแดน ควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักในการสื่อสารข้อมูล เพื่อให้การสื่อสารแจ้งเตือนภัยไปในทิศทางเดียวกันและทันต่อสถานการณ์ และเร่งการสื่อสารเชิงรุก

ประเด็นที่ 4 โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

• กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- โรงพยาบาลสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการ
- กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

• ความต้องการ/ ความคาดหวัง

- ยกระดับการพัฒนาตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ร้อยละ ๖๐

- ขยายผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC) ของโรงพยาบาลสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSh) และชุมชน

ความคาดหวังในการดำเนินงาน

- พัฒนาความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานต่อเนื่องเป็นประจำ เนื่องจากมีการเปลี่ยนเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของสถานบริการสาธารณสุข
- การสนับสนุนสื่อความรู้ที่เป็นประโยชน์ และเหมาะสมเท่าทันต่อสถานการณ์ของพื้นที่
- ต้องการให้จัดอบรมพัฒนาเฉพาะเรื่องตามความสนใจของพื้นที่ ที่สอดคล้องต่อการขับเคลื่อนงาน
- ต้องการสนับสนุนวิทยากรในการจัดอบรมพัฒนาความรู้ และลงพื้นที่เพื่อแนะนำหน้างานสู่การปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพ

• ความผูกพัน

การทำงานเป็นประโยชน์ต่อองค์กรในการพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน ภาคีเครือข่ายงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และนอกสังกัดสาธารณสุข ให้ความร่วมมือกับศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ทั้งในการร่วมกันกำหนดนโยบายระดับเขตสุขภาพ เพื่อเป็นนโยบายระดับจังหวัดต่อไป และสร้างความยั่งยืนในการดำเนินงานให้กับองค์กร ซึ่งศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ได้มีการขอความร่วมมือจากและขับเคลื่อนงานตามนโยบายร่วมกับเครือข่ายและหน่วยงานในพื้นที่ เป็นกรณีเฉพาะ (Area base) ทั้งนี้เพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่ต่อไป ทั้งด้านวิชาการ และด้านเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ ครอบคลุมประเด็น GREEN & CLEAN Hospital Challenge เพื่อขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่ การจัดการมูลฝอยทุกประเภท การพัฒนาสิ่งแวดล้อมและการจัดการสิ่งปฏิกูล การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร การจัดการสิ่งแวดล้อม และการส่งเสริมด้านอาหารและน้ำปลอดภัย เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการขยะและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขและเครือข่ายให้เป็นไปตามมาตรฐานและตามที่กฎหมายกำหนดและลดความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนและชุมชน รวมทั้งการสนับสนุนความร่วมมือในการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายระดับต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย สถานบริการสาธารณสุขมีคุณภาพถูกต้องตามหลักวิชาการและเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด ตลอดจนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนใกล้เคียง เพื่อส่งผลต่อสุขภาพที่ดีของประชาชน ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข

การขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา สนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่ายงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ได้ขอรับการสนับสนุน ทั้ง บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือวิทยาศาสตร์ และด้านวิชาการที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพื่อใช้ในการดำเนินงานจัดการสภาพแวดล้อมเพื่อควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในพื้นที่และปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพอื่น ๆ ซึ่งศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ได้ให้การสนับสนุนอย่างเพียงพอต่อความต้องการของพื้นที่ เพื่อนำไปจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน ซึ่งให้ภาคีเครือข่ายที่ร่วมกันการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา เกิดความผูกพัน ขับเคลื่อนงานได้ต่อเนื่อง ส่งต่อข้อมูลและวางแผนการพัฒนายกระดับได้ดีขึ้นทุกปี พร้อมให้ความร่วมมือ และสนับสนุนการดำเนินงานซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญให้การดำเนินงานเกิดความสำเร็จก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชน

• ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

จากข้อมูลการปฏิบัติงานในพื้นที่ในปี ๒๕๖๖ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้วิเคราะห์ความต้องการ และความคาดหวัง ผู้รับบริการภายนอก คือ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ดังนี้

ผลการติดตามและประเมินผล

ผู้เข้าร่วมประชุม Online ชาย ร้อยละ ๕๖.๕ หญิง ร้อยละ ๔๓.๕
 วุฒิมัธยมศึกษา ปริญญาตรี ร้อยละ ๖๒.๕ สูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ ๓๗.๕

หัวข้อประเมินความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ (ร้อยละ)			
	๔	๓	๒	๑
ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ปี ๒๕๖๖				
๑. ความรอบรู้ในเนื้อหาวิชา	๘๕.๐	๑๕.๐		
๒. เทคนิคการสอนและการถ่ายทอดความรู้	๘๒.๕	๑๗.๕		
๓. การตอบปัญหาข้อสงสัย	๗๐.๐	๓๐.๐		
๔. การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น	๗๒.๕	๒๗.๕		
๕. ความพึงพอใจภาพรวม	๘๒.๕	๑๗.๕		
นำเสนอผลการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge				
๑. ความรอบรู้ในเนื้อหาวิชา	๘๗.๕	๑๒.๕		
๒. เทคนิคการสอนและการถ่ายทอดความรู้	๘๐.๐	๒๐.๐		
๓. การตอบปัญหาข้อสงสัย	๗๒.๕	๒๗.๕		
๔. การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น	๘๕.๐	๑๕.๐		
๕. ความพึงพอใจภาพรวม	๘๒.๕	๑๗.๕		

ชี้แจงแนวทางการจัดการขยะติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุข				
๑. ความรอบรู้ในเนื้อหาวิชา	๙๐.๐	๑๐.๐		
๒. เทคนิคการสอนและการถ่ายทอดความรู้	๘๒.๕	๑๗.๕		
๓. การตอบปัญหาข้อสงสัย	๙๐.๐	๑๐.๐		
๔. การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น	๘๒.๕	๑๗.๕		
๕. ความพึงพอใจภาพรวม	๙๐.๐	๑๐.๐		
ชี้แจงเกณฑ์ตามแบบประเมินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อสำหรับโรงพยาบาล				
๑. ความรอบรู้ในเนื้อหาวิชา	๘๒.๕	๑๗.๕		
๒. เทคนิคการสอนและการถ่ายทอดความรู้	๗๒.๕	๒๗.๕		
๓. การตอบปัญหาข้อสงสัย	๘๐.๐	๒๐.๐		
๔. การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น	๘๒.๕	๑๗.๕		
๕. ความพึงพอใจภาพรวม	๘๐.๐	๒๐.๐		
โปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ				
๑. ความรอบรู้ในเนื้อหาวิชา	๘๐.๐	๒๐.๐		
๒. เทคนิคการสอนและการถ่ายทอดความรู้	๘๒.๕	๑๗.๕		
๓. การตอบปัญหาข้อสงสัย	๗๒.๕	๒๗.๕		
๔. การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น	๙๐.๐	๑๐.๐		
๕. ความพึงพอใจภาพรวม	๙๐.๐	๑๐.๐		
กลยุทธ์ CLEAN				
๑. ความรอบรู้ในเนื้อหาวิชา	๙๐.๐	๑๐.๐		
๒. เทคนิคการสอนและการถ่ายทอดความรู้	๙๐.๐	๑๐.๐		
๓. การตอบปัญหาข้อสงสัย	๘๒.๕	๑๗.๕		
๔. การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น	๘๕.๐	๑๕.๐		
๕. ความพึงพอใจภาพรวม	๙๒.๐	๘.๐		
ด้านสถานที่ / อาหาร				
๑. สถานที่และสภาพแวดล้อมมีความเหมาะสม	๘๕.๐	๑๕.๐		
๒. ความพร้อมของโสตและทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ	๙๒.๕	๗.๕		
๓. อาหารและเครื่องดื่มมีความเหมาะสม	๙๕.๐	๕.๐		
๔. ความพึงพอใจภาพรวม	๙๗.๕	๒.๕		

- ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ

ระดับโรงพยาบาล	ระดับจังหวัด	ระดับเขต
- โรงพยาบาลทุกแห่งมีการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge	- สามารถดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ได้ตามแผนที่วางไว้	- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ทุกระดับ
- โรงพยาบาลทุกแห่งมีการวิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน	- สามารถเป็นที่ปรึกษาให้กับโรงพยาบาลในพื้นที่	- ลงพื้นที่เยี่ยมและแนะนำการดำเนินงานแก่จังหวัดและโรงพยาบาล
		- จัดทำกลุ่ม line ระดับเขต เพื่อเป็นช่องทางแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินการ

ผลที่ได้รับ

ผลผลิต : ผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ๗ จังหวัด ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ในการจัดการงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ถูกต้องตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge

ผลลัพธ์ : ผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ ๑๒ มีศักยภาพในการดำเนินงานตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge อย่างมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย และสามารถใช้ความรู้ความสามารถในการตรวจแนะนำสถานบริการสถานบริการสาธารณสุข ด้านการจัดการงานอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ สู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนต่อไป

• ข้อเสนอแนะ/ความคาดหวังจากผู้รับบริการ

๑. ต้องการให้ สนับสนุนสื่อความรู้วิชาการ เครื่องมือวิทยาศาสตร์ แก่พื้นที่อย่างต่อเนื่องและสามารถเข้าถึงได้ง่าย
๒. ระดับหน่วยงานสามารถเข้าถึงข้อมูลในระบบรายงาน เพื่อทราบระดับการดำเนินงานและสามารถเปรียบเทียบกับหน่วยงานอื่น ๆ ได้
๔. ต้องการให้หน่วยงานวิชาการระดับเขต/กรม มีการสื่อสารประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ถึงทุกระดับ ได้แก่ ผู้ปฏิบัติ ผู้บริหาร และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ปัญหา/อุปสรรค/ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะ
รพ.บางแห่งขาดการรายงานข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อลงในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นปัจจุบัน	- โรงพยาบาลต้องลงข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อทันทีที่มีการส่งมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด เพื่อใช้ในการควบคุมตรวจสอบปริมาณมูลฝอยติดเชื้อจากแหล่งกำเนิดถึงแหล่งกำจัด
มูลฝอยติดเชื้อของรพ.สต. พบว่าบางอำเภอใช้รถเก็บขน	- รพ.แม่ข่ายควรให้บริการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อของ รพ.

<p>ไม่ได้มาตรฐาน</p> <p>และขาดข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อของรพ.สต.บางแห่ง</p>	<p>สต.เพื่อให้ได้ตามมาตรฐานหรือจัดรูปแบบการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อที่มีความปลอดภัยตามมาตรฐาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - รพ.สต.ทุกแห่งให้บันทึกปริมาณมูลฝอยติดเชื้อเพื่อส่งให้ รพ.แม่ข่ายรายงานข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ และให้รายงานทันทีที่ฝากส่งมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด
<p>- การรักษาสภาพการของการผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital อาจรักษาสภาพไม่คงที่หรือมีความเข้มข้นของการผ่านเกณฑ์ต่างกัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - การประชุมชี้แจง วางแผน และกำหนดทิศทางการทำงานร่วมกันของคณะทำงาน ทุกระดับ - การสุ่มประเมิน/กำกับ ติดตามสถานบริการสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์
<p>รพ.บางแห่งขาดการวิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงานตามกิจกรรมGREEN</p>	<p>ประเมินตนเองและวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อสู่การพัฒนาตามมาตรฐานอย่างยั่งยืน</p>

ประเด็นที่ 5 ยกระดับการท่องเที่ยวเพื่อความปลอดภัยด้านสุขภาพด้วยมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่

5.1) สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด (CFGT)

- **กลุ่มผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ในปัจจุบันและอนาคต)**

- **ด้านผู้รับบริการ** สำหรับผู้รับบริการ ปัจจุบันและอนาคต ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอ/โรงพยาบาล/ รพ.สต. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ ผู้ประกอบกิจการด้านอาหารและผู้สัมผัสอาหาร ภาควิชาหรือหน่วยงานสุขภาพอาหารที่เกี่ยวข้อง สถาบันการศึกษา และประชาชน

- **ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย** ปัจจุบันและอนาคต ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอ/โรงพยาบาล/ รพ.สต. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ ผู้ประกอบกิจการด้านอาหารและผู้สัมผัสอาหาร ภาควิชาหรือหน่วยงานสุขภาพอาหารที่เกี่ยวข้อง สถาบันการศึกษา และประชาชน

- **ความต้องการ / ความคาดหวัง**

การดำเนินงานสุขภาพอาหารและน้ำ ได้รับความร่วมมือและความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย ทั้งหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา สถาบันการศึกษา รัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชน สมาคม/ชมรม ผู้ประกอบกิจการอาหาร โดยการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานทุกระดับ:

- บูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- สร้างการรับรู้กลไก/ กลยุทธ์/เครื่องมือที่ใช้ในขับเคลื่อนสถานที่จำหน่ายอาหาร
- การสร้างผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพอาหาร ผ่านการอบรมหลักสูตร BFSI
- การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหารผ่านการอบรมหลักสูตรการสุขภาพอาหารสำหรับผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร
- การใช้งานระบบ Foodhandler
- การยกย่องเชิดชูเกียรติองค์กรผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์เกียรติ Social Media
- สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น แผ่นพับ คู่มือวิชาการ เป็นต้น

- **ความผูกพัน**

การดำเนินงานสุขภาพอาหารและน้ำที่ผ่านมา ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลาได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายหน่วยงานสาธารณสุขทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ กองกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ ในการขับเคลื่อนดำเนินการดำเนินงานอซึ่งถือเป็นความผูกพัน และได้รับความร่วมมืออย่างต่อเนื่องในการขับเคลื่อนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ มีการสื่อสารการดำเนินงานเป็นทางการและไม่ทางการผ่านไลน์กรุ๊ปสุขภาพอาหารและน้ำ และกรุ๊ปไลน์ EHA แต่ละจังหวัด

- ความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ

ภาคีเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เนื่องจากเป็นแนวทางในการดำเนินงานทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานสาธารณสุข มีความพึงพอใจต่อการนิเทศประเมินรับรองมาตรฐานเนื่องจากเป็นการให้นำมาตรฐานการปฏิบัติงานและมีการเชิดชูเกียรติองค์กร ส่วนความไม่พึงพอใจ นั้น เกณฑ์การประเมินมาตรฐานสถานที่จำหน่ายอาหารตามกฎหมายกระทรวงสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ.2561 ในทางปฏิบัติทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้ประกอบการปฏิบัติตามได้ยาก ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร เป็นตามมาตรฐานการปฏิบัติงานและข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องได้

- ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

ปัญหา/อุปสรรค/ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะ
การขับเคลื่อนงานสุขาภิบาลอาหารเป็นการดำเนินงานร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งหน่วยงานสาธารณสุขมีหน้าที่สนับสนุนองค์ความรู้ด้านวิชาการ แต่หน้าที่ของการบังคับใช้กฎหมายในการดำเนินงานเป็นอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้การขับเคลื่อนงานดังกล่าวได้ผลลัพธ์น้อย	การบูรณาการร่วมกันด้วยการทำบันทึกข้อตกลง(MOU) ระหว่างกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย และพิจารณาตั้งตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ ภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการพิจารณาวางแผนในการกำหนดตัวชี้วัด บริบทหรือความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติของแต่ละพื้นที่
การออกข้อกำหนดที่มีรายละเอียดไม่เหมาะสมกับสถานการณ์จริงในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผู้ปฏิบัติงานที่มีหน้าที่ตรวจสอบและออกใบอนุญาตปฏิบัติตามได้ยาก และบางครั้งไม่เหมาะสมกับบริบทของสถานประกอบการด้านอาหาร	มีการปรับปรุงกฎหมายให้เหมาะสมกับบริบทของสถานประกอบการด้านอาหาร และมีการบังคับใช้ครอบคลุมทุกอปท. กำหนด KPI ให้ตรงกับภารกิจตามกฎหมาย ควรส่งเสริมการใช้อำนาจหน้าที่ของท้องถิ่น ซึ่งสืบเนื่องจากการกระจายอำนาจให้กับหน่วยงานส่วนท้องถิ่น ตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535
การลงข้อมูลผ่านระบบ Food handler ของเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการมีข้อจำกัด	มีการการรสอนอบรม Food handlerเพื่อจัดให้ความรู้ อบรมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเพิ่มเติม และมีช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่เข้าถึงผู้ประกอบการ
ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน	การสนับสนุนงบประมาณและสิ่งสนับสนุน
ผู้ปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารระดับพื้นที่มีการเปลี่ยนแปลง ผู้รับผิดชอบและขาดองค์ความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	มีการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบสุขาภิบาลอาหารแบบออนไลน์และออนไซต์

5.2) สถานประกอบการโรงแรมและรีสอร์ทผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GHH)

• กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

• ความต้องการ/ ความคาดหวัง

- ประชาสัมพันธ์และสนับสนุนให้สถานประกอบการสมัครใจเข้าร่วมการประเมินรับรอง ตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจและความเชื่อมั่นในการให้บริการแก่นักท่องเที่ยวและผู้มารับบริการ

- ในภาคส่วนของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ สร้างความเข้าใจและปฐักเจงผลที่จะได้รับจากการขับเคลื่อนงาน และเชิญชวนเข้าร่วมทีมประเมิน ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัด ชมรม/สมาคมผู้ประกอบการ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- ดำเนินการเก็บข้อมูลผลการประเมินสถานประกอบการโรงแรมตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) โดยเจ้าหน้าที่บันทึกในรูปแบบออนไลน์บนแพลตฟอร์ม ที่กรมอนามัยจัดทำขึ้น

ความคาดหวังในการดำเนินงาน

- พัฒนาความรู้แก่ทีมประเมิน
- การสนับสนุนสื่อความรู้ที่เป็นประโยชน์ และเหมาะสมเท่าทันต่อสถานการณ์ของพื้นที่
- ต้องการให้จัดอบรมพัฒนาเฉพาะเรื่องตามความสนใจของพื้นที่ ที่สอดคล้องต่อการขับเคลื่อนงาน
- ต้องการสนับสนุนวิทยากรในการจัดอบรมพัฒนาความรู้ และลงพื้นที่เพื่อแนะนำหน่วยงานสู่การปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพ

• ความผูกพัน

การทำงานเป็นประโยชน์ต่อองค์กรในการพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน ภาคีเครือข่ายงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และนอกสังกัดสาธารณสุข ให้ความร่วมมือกับศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ทั้งในการร่วมกันกำหนดนโยบายระดับเขตสุขภาพ เพื่อเป็นนโยบายระดับจังหวัดต่อไป และสร้างความยั่งยืนในการดำเนินงานให้กับองค์กร ซึ่งศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ได้มีการขอความร่วมมือจากและขับเคลื่อนงานตามนโยบายร่วมกับเครือข่ายและหน่วยงานในพื้นที่ เป็นกรณีเฉพาะ (Area base) ทั้งนี้เพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่ต่อไป ทั้งด้านวิชาการ และด้านเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ ครอบคลุมประเด็น การพัฒนาและยกระดับสถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราวให้ได้ตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) เพื่อขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการจัดการสิ่งแวดล้อม ให้ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการขยะและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการโรงแรมและเครือข่ายให้เป็นไปตามมาตรฐานและตามที่กฎหมายกำหนดและลดความเสี่ยง

ต่อสุขภาพประชาชนและชุมชน รวมทั้งการสนับสนุนความร่วมมือในการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายระดับต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย สถานบริการสาธารณสุขมีคุณภาพถูกต้องตามหลักวิชาการและเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด ตลอดจนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนใกล้เคียง เพื่อส่งผลต่อสุขภาพที่ดีของประชาชน ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข

การขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา สนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) ทั้งนี้เพื่อมุ่งเน้นการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ได้ขอรับการสนับสนุน ทั้ง บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือวิทยาศาสตร์ และด้านวิชาการที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพื่อใช้ในการดำเนินงานจัดการสภาพแวดล้อมของสถานประกอบการโรงแรม เพื่อควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในพื้นที่และปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพอื่น ๆ ซึ่งศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ได้ให้การสนับสนุนอย่างเพียงพอต่อความต้องการของพื้นที่ เพื่อนำไปจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน ซึ่งให้ภาคีเครือข่ายที่ร่วมกันการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา เกิดความผูกพัน ขับเคลื่อนงานได้ต่อเนื่อง ส่งต่อข้อมูลและวางแผนการพัฒนาระดับได้ดีขึ้นทุกปี พร้อมให้ความร่วมมือ และสนับสนุนการดำเนินงานซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญให้การดำเนินงานเกิดความสำเร็จก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของประชาชน

• ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

จากข้อมูลการปฏิบัติงานในพื้นที่ในปี ๒๕๖๖ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้วิเคราะห์ความต้องการ และความคาดหวัง ผู้รับบริการภายนอก คือ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ดังนี้

ผลการติดตามและประเมินผล

ผู้เข้าร่วมประชุม Online ชาย ร้อยละ ๗๖.๕ หญิง ร้อยละ ๒๓.๕
 วุฒิการศึกษา ปริญญาตรี ร้อยละ ๗๒.๕ สูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ ๒๗.๕

หัวข้อประเมินความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ (ร้อยละ)			
	๔=มากที่สุด	๓=มาก	๒=ปานกลาง	๑=น้อย
ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)				
๑. ความรอบรู้ในเนื้อหาวิชา	๘๒.๕	๑๗.๕	-	-
๒. เทคนิคการสอนและการถ่ายทอดความรู้	๘๒.๕	๑๗.๕	-	-
๓. การตอบปัญหาข้อสงสัย	๙๐.๐	๑๐.๐	-	-
๔. การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น	๗๒.๕	๒๗.๕	-	-
๕. ความพึงพอใจภาพรวม	๙๒.๕	๑๗.๕	-	-

ผลที่ได้รับ

ผลผลิต : ผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ๗ จังหวัด ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ในการจัดการงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ถูกต้องตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel)

ผลลัพธ์ : ผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ ๑๒ มีศักยภาพในการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) อย่างมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย และสามารถใช้ความรู้ความสามารถในการตรวจแนะนำสถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราว ด้านการจัดการงานอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

• ข้อเสนอแนะ/ความคาดหวังจากผู้รับบริการ

๑. ต้องการให้ สนับสนุนสื่อความรู้วิชาการ แก่พื้นที่อย่างต่อเนื่องและสามารถเข้าถึงได้ง่าย
๒. มีหลักสูตรพัฒนาศักยภาพ สนับสนุนวิชาการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีความพร้อม
๓. หน่วยงานวิชาการระดับเขต/กรม ควรมีการจัดอบรมและพัฒนาความรู้แก่ผู้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

ประเด็นที่ 6 คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้

• กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

สำหรับผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้เสีย งานอนามัยสิ่งแวดล้อม (ระบบประปาหมู่บ้านใน อปท. เป้าหมาย ใต้รับรอง มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน) ประกอบด้วย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตสุขภาพที่ 12 มีทั้งหมด 617 แห่ง แบ่งออกเป็น เทศบาลเมือง จำนวน 21 แห่ง เทศบาลนคร 4 แห่ง เทศบาลตำบล 150 แห่ง อบต. 442 แห่ง รายละเอียดดังตาราง

จังหวัด	จำนวนเทศบาลนคร(แห่ง)	จำนวนเทศบาลเมือง(แห่ง)	จำนวนเทศบาลตำบล(แห่ง)	จำนวน อบต. (แห่ง)	รวม (แห่ง)
ตรัง	1	1	20	77	99
พัทลุง	0	1	48	24	73
สงขลา	2	11	35	92	140
สตูล	0	1	6	34	41
ปัตตานี	0	2	15	96	113
ยะลา	1	2	13	47	63
นราธิวาส	0	3	13	72	88
รวม	4	21	150	442	617

ที่มา : <http://www.dla.go.th/work/abt/province.jsp>

• ความต้องการ/ ความคาดหวัง

จากข้อมูลการปฏิบัติงานในพื้นที่ในปี 2566 กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้วิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวัง ผู้รับบริการภายนอก ดังนี้

ผู้รับบริการ	เหตุการณ์ที่พบ	โอกาสพัฒนา	ข้อเสนอแนะ/ความคาดหวังจากผู้มีส่วนได้เสีย
สสจ.	1. บุคลากรมีองค์ความรู้ไม่มากพอที่จะแนะนำเกี่ยวกับการดูแลระบบประปา 2. ผลการตรวจวิเคราะห์น้ำส่วนใหญ่ไม่ผ่านมาตรฐานแต่เพียงด้านชีวภาพ เพราะระบบ	1. อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร สสจ. หลักสูตรเข้มข้น 2. ผลักดันให้มีการใช้ระบบการฆ่าเชื้อด้วยคลอรีนในน้ำประปา 3. จัดให้มีประปาต้นแบบเป็นแหล่งเรียนรู้ และให้มี	1. มีหลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยแยก 2 หลักสูตร คือสำหรับเจ้าหน้าที่ ผู้ตรวจประเมินและให้คำแนะนำ และสำหรับผู้ปฏิบัติงานดูแลระบบประปา โดยมีการฝึกปฏิบัติในหน่วยงาน 2. ส่งเสริมและสนับสนุนระบบประปาที่ดีให้มีการพัฒนาเป็น

	<p>ประปาส่วนใหญ่ไม่มีการเติมคลอรีนฆ่าเชื้อ</p> <p>3. ผู้ดูแลระบบประปาส่วนใหญ่มีความรู้ไม่มากพอในการปฏิบัติงาน</p>	<p>การอบรมเชิงปฏิบัติการลักษณะฝึกปฏิบัติหน้างาน (on the job training)</p>	<p>ต้นแบบประปา โดยจัดให้มีการลงนาม MOU ระหว่าง อปท. เจ้าของระบบประปา กับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>3. สร้างเครือข่าย อปท. ให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาระบบประปาที่ดี โดยใช้ระบบประปาต้นแบบที่ลงนาม MOU</p>
อปท.	<p>1. บุคลากรมีองค์ความรู้ไม่มากพอในการดูแลบำรุงรักษาระบบประปาที่ดี</p> <p>2. ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพน้ำให้ได้มาตรฐาน</p> <p>3. ประชาชนไม่ยอมรับกลิ่นคลอรีน ที่ใช้ในการฆ่าเชื้อในน้ำประปา</p>	<p>1. ประสานภาคีเครือข่ายหน่วยงานที่สนับสนุนการพัฒนาประปาหมู่บ้าน ในนามของคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนประปาหมู่บ้าน ระดับจังหวัด และมีเวทีประชุมหารือ และแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น</p> <p>2. อบรมเชิงปฏิบัติการทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติลักษณะฝึกปฏิบัติหน้างาน (on the job training)</p> <p>3. ผลักดันให้ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดนโยบาย ให้ อปท. มีการผลิตน้ำประปาให้ได้มาตรฐานที่จะบริโภคได้</p> <p>4. สร้างแรงจูงใจให้ผู้บริหาร อปท. เห็นความสำคัญของการพัฒนาระบบประปา</p> <p>5. รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชน ถึงประโยชน์ของการใช้คลอรีนฆ่าเชื้อในน้ำประปา</p>	<p>1. มีหลักสูตรการอบรมเชิงปฏิบัติการทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติลักษณะฝึกปฏิบัติหน้างาน (on the job training)</p> <p>2. กรมอนามัยประสาน สส. ให้กำหนดนโยบายการพัฒนาประปาให้มีคุณภาพ และสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการเพิ่มเติม</p> <p>3. มอบเกียรติบัตร หรือรางวัลต่าง ๆ เชิดชูเกียรติ อปท. และกำหนดให้เพิ่มคะแนน LPA แก่ อปท. ที่มีการพัฒนาระบบประปาที่ดี</p> <p>4. ให้นักวิชาการหรือผู้มีความรู้จากหน่วยงานต่าง ๆ เข้าให้ความรู้ประชาชนผู้ใช้น้ำถึงประโยชน์และความจำเป็นที่ต้องมีการฆ่าเชื้อด้วยคลอรีนในน้ำประปา</p>

<p>คณะกรรมการ ประปาหมู่บ้าน</p>	<p>1. บุคลากรมีองค์ความรู้ ไม่มากพอในการดูแล บำรุงรักษาระบบประปา ที่ดี</p> <p>2. ขาดแคลน งบประมาณในการ พัฒนาระบบประปาที่ดี</p>	<p>1. อบรมเชิงปฏิบัติการทั้ง ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ลักษณะฝึกปฏิบัติหน้างาน (on the job training)</p> <p>2. อปท. และหน่วยงานต่าง ๆ อุดหนุนงบประมาณหรือ วัสดุอุปกรณ์ในการดูแล บำรุงรักษาระบบประปา</p>	<p>1. มีหลักสูตรการอบรมเชิง ปฏิบัติการทั้งภาคทฤษฎีและ ภาคปฏิบัติลักษณะฝึกปฏิบัติหน้า งาน (on the job training)</p> <p>2. อปท. หรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่ เกี่ยวข้อง มีการแนะนำช่องทางการ ขอสนับสนุนงบประมาณและวิธีการ จัดทำคำขอของงบประมาณ สำหรับการ ดูแลบำรุงรักษาระบบประปา</p>
-------------------------------------	--	---	--

● ความผูกพัน

- ภาคีเครือข่ายงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตสุขภาพที่ 12 ทั้งภาครัฐและเอกชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการขับเคลื่อนงานพัฒนาระบบประปา อปท.และประปาหมู่บ้าน โดยให้ความร่วมมือกับศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ในการรวมกำหนดแผนและเป้าหมายการขับเคลื่อนงาน ไปจนถึงการเข้าร่วมประชุม อบรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมกันพัฒนางานในพื้นที่ด้วยดีเสมอมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบประปาที่เป็นปัญหาและประปาต้นแบบ ทั้งนี้ ภาคีต่างๆ มีการติดต่อประสานงานตลอดเวลา เช่น

- สสจ.ได้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ได้สนับสนุนทั้งวิชาการและเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ในการขับเคลื่อนงาน ตลอดจนสนับสนุนให้มีเวทีการพูดคุยกับกลุ่มเป้าหมาย

- การประปาภูมิภาคเขต 5 สงขลา ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ร่วมติดตามและประเมิน การประปาภูมิภาคสาขาต่างๆ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลทางวิชาการ กปภ.ร่วมถ่ายทอดความรู้และเป็นแหล่งเรียนรู้แก่ อปท.ต่าง ๆ ร่วมติดตามสนับสนุนการพัฒนาระบบประปา อปท.และพื้นที่โครงการพระราชดำริและวิเคราะห์คุณภาพน้ำเบื้องต้น ตลอดจนร่วมลงนาม MOU เป็นหน่วยงานสนับสนุนการพัฒนาระบบประปา อปท.ต้นแบบ

- สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาคและควบคุมมลพิษที่ 16 ได้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลพื้นที่ดำเนินงาน การร่วมดำเนินงาน ในกิจกรรมการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงาน และร่วมสนับสนุนพื้นที่ประปา อปท.ต้นแบบ

- เครือข่ายที่สำคัญคือ อปท. สามารถรองขอความช่วยเหลือ ขอความร่วมมือจากศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา เปนกรณีเฉพาะ (Area base) เพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่ใด ทั้งด้านวิชาการ และด้านเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ รวมถึงการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานด้านอื่นๆ ของ อปท.เช่น การสุขาภิบาลอาหาร การจัดการมูลฝอย การจัดการเหตุรำคาญเหตุร้องเรียน เป็นต้น นอกจากนี้ อปท.บางแห่ง ที่มีระบบประปาที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานประปาสะอาด หรือประปาดื่มได้ หรือผ่านการประเมิน EHA ด้านการจัดการระบบประปา โดยเฉพาะ อปท.ที่ได้มีการลงนาม MOU เป็นต้นแบบประปา เมื่อปี 2565 และ 2566 ไปแล้ว 2 แห่ง ได้แก่ เทศบาลตำบลปรัง จังหวัดสงขลา และเทศบาลตำบลโตนดด้วน จังหวัดพัทลุง อปท.เหล่านี้ จะมีการประสานงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งสามารถเป็นที่เลี้ยงขับเคลื่อนการพัฒนาระบบประปา อปท.หรือประปาหมู่บ้านอื่นๆ ในบริเวณใกล้เคียงหรือต่างพื้นที่ได้เป็นอย่างดี

การที่ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ได้มีการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายลักษณะดังกล่าว โดยใช้เทคนิคกระบวนการที่เรียบง่าย คือ การติดต่อประสานงานที่เขาถึงง่าย ผ่านสื่อที่รวดเร็ว เช่น โทรศัพท์ ไลน์กลุ่ม การประชุมสื่อสารพัฒนาศักยภาพโดยระบบ Conference ประสานงานแบบพี่แบบน้อง ทำให้ภาคีเครือข่ายที่รวมกัน ขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา เกิดความผูกพันขับเคลื่อนงานได้อย่างต่อเนื่อง ส่งต่อข้อมูลและวางแผนการพัฒนาระดับได้ดีขึ้นทุกปี ซึ่งการสนับสนุนการดำเนินงานในลักษณะนี้ ทำให้ทั้งทีมศูนย์อนามัยที่ 12 และภาคีเครือข่ายพร้อมใจความร่วมมือ และสนับสนุนการดำเนินงานซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญให้การดำเนินงานเกิดความสำเร็จก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพประชาชน

- **ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ**

ความพึงพอใจ ที่มีต่อการให้บริการดานอนามัยสิ่งแวดล้อมของศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา มีรายละเอียดดังนี้

- 1) **ดานระบบการให้บริการดานอนามัยสิ่งแวดล้อม**

ความพึงพอใจต่อการให้บริการงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือมากที่สุด และปานกลาง

ความพึงพอใจต่อการกำหนดนโยบายแก้ไขสภาพปัญหาในพื้นที่ตรงความต้องการ อยู่ในระดับมากรองลงมาคือมากที่สุด และปานกลาง

ความพึงพอใจในการสนับสนุนเครือข่ายในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก และมากที่สุด

ความพึงพอใจในความชัดเจน ไม่ยุ่งยากในการทำงานอนามัยสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมากและมากที่สุด

ความพึงพอใจในการจัดการอบรมพัฒนาศักยภาพ อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ มากที่สุดและปานกลาง

- **ข้อเสนอแนะ/ความคาดหวังจากผู้รับบริการ**

1. ต้องการให้ศูนย์อนามัยที่ 12 มีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพให้ครอบคลุมพื้นที่ และมีกรอบรมสถานที่ปฏิบัติงานจริง (on the job training)

2. มีหลักสูตรพัฒนาศักยภาพ สนับสนุนวิชาการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใหม่ๆ

3. ต้องการให้ศูนย์อนามัยที่ 12 เปิดห้องปฏิบัติการวิเคราะห์น้ำให้เร็วที่สุด

4. ต้องการการสนับสนุนวิชาการ เครื่องมือ และวัสดุวิทยาศาสตร์อย่างต่อเนื่อง

5. ต้องการให้ ศูนย์อนามัยที่ 12 และกรมอนามัย มีการสื่อสารแนวทางการขับเคลื่อนงานให้ถึงผู้บริหารทั้ง สสจ.

และ อปท.

6. ต้องการศึกษาดูงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้